106 213.

The University of Chicago
Libraries

GIFT

THIS BOOK IS NO LONGER
THE PROPERTY OF THE
UNIVERSITY OF CHICAGO LIBRARY
9-17-84

LITTERARISCHE ANNALEN

der

gesammten Heilkunde.

Verbindung

mit mehreren Gelehrten

herausgegeben

von

Dr. Justus Friedrich Carl Hecker,

Professor der Heilkunde an der Universität Berlin, Mitgliede der medicinischen Ober-Examinations-Commission, der medicinischen Gesellschaften zu Berlin, Kopenhagen, London, Philadelphia und Zürich, der Wetterauischen Gesellschaft für die gesammte Naturkunde, der Gesellschaften für Natur- und Heilkunde zu Berlin, Bonn und Dresden, so wie der Accademia Pontaniana zu Neapel Mitgliede und Correspondenten.

Zehnter Band.

Berlin,

im Verlage

von Theod. Christ. Friedr. Enslin.

1828.

R51
W8
v.10

Namenverzeichniss der Herren Mitarbeiter.

Herr Dr. v. Ammon in Dresden.
— Medicinalrath Dr. Andreä in Magdeburg.
— Dr. Behr in Bernburg.
— Dr. Brüggemann in Magdeburg.
— Professor Dr. Carus in Dresden.
— Hofrath Dr. Clarus in Leipzig.
— Dr. Dieffenbach in Berlin.
— Collegienrath und Professor Dr. Erdmann in Dorpat.
— Dr. Haindorf in Münster.
— Professor Dr. Heinroth in Leipzig.
— Dr. Heyfelder in Trier.
— Dr. Hille in Dresden.
— Dr. Köhler in Dorpat.
— Hof- und Medicinalrath Dr. Kreysig in Dresden.
— Professor Dr. Lichtenstädt in Breslau.
— Dr. Locher-Balber in Zürich.
— Professor Dr. Marx in Göttingen.
— Dr. Monfalcon in Lyon.
— Dr. Otto in Kopenhagen.
— Dr. Plagge in Burg-Steinfurth.
— Dr. G. H. Richter in Königsberg.
— Geh. Medicinalrath Dr. Sachse in Ludwigslust.
— Dr. Schilling in Dresden.
— Dr. Schön in Hamburg.
— Dr. v. Schönberg in Neapel.
— Hofrath Dr. Seiler in Dresden.
— Dr. Serlo in Crossen.
— Dr. E. v. Siebold in Berlin.
— Dr. Sielmann in Moskau.
— Prof. Spitta in Rostock.
— Hofrath Dr. Stark in Jena.
— Medicinalrath Dr. Steffen in Stettin.
— Geh. Medicinalrath Dr. Vogel in Rostock.
— Professor Dr. Wagner in Berlin.
— Professor Dr. Wendt in Kopenhagen.
— Regimentsarzt Dr. Wutzer in Münster.

THE UNIVERSITY OF CHICAGO LIBRARIES CHICAGO, ILL.
THIS BOOK IS NO LONGER THE PROPERTY OF THE UNIVERSITY OF CHICAGO LIBRARY
"Gift"
WELLCOME LIBRARY INSTITUTE

1339430

Sr. Hochwohlgeboren

dem Herrn

Dr. Ernst Daniel August Bartels,

Königl. Geheimen Medicinal-Rathe, ordentl. öffentl. Professor der Heilkunde und Director des medicinischen Clinicums an der Universität Berlin, Ritter des Churfürstl. Hessischen Hausordens vom goldenen Löwen, Mitgliede mehrerer gelehrten Gesellschaften u. s. w.

widmet

den zehnten Band dieser Annalen

beim Antritte Seines Lehramtes in Berlin

verehrungsvoll

der Herausgeber.

Inhalt.

I. Originalabhandlungen.

		Seite
1.	Die Pest im sechsten Jahrhundert. Vom Herausgeber.	1
2.	Chervin's Reisen in Amerika und dem südlichen Spanien, zur Erforschung der Verbreitungsweise des gelben Fiebers. Von J. B. Monfalcon.	18
3.	Forschungen im Gebiete der theoretischen und praktischen Arzneikunde, von Dr. L. S. Steinheim.	129. 257. 385
4.	Beiträge zur Gaumennath, von Dr. J. F. Dieffenbach. (Fortsetzung.)	322

II. Kritische Anzeigen.

A. Praktische Heilkunde.

1.	J. E. Wichmann, Ideen zur Diagnostik. Neu bearbeitet von W. Sachse. Bd. I.	33
2.	K. H. Baumgärtner, Ueber die Natur und Behandlung der Fieber. Bd. I.	45
3.	C. F. Schwarze, Praktische Beobachtungen und Erfahrungen aus der Medicin, Chirurgie, Geburtshülfe und gerichtlichen Arzneikunde.	54
4.	Ph. Seifert, Nosologisch-therapeutische Bemerkungen über die Natur und Behandlung des Scharlachfiebers.	70
5.	R. Machnish, The Anatomy of Drunkenness. . . .	90
6.	M. L. Rostan, Traité élémentaire de Diagnostique, de Prognostique, d'Indications thérapeutiques, ou Cours de Médecine clinique.	96
7.	K. H. Dzondi, Was ist häutige Bräune, u. s. w. .	147
8.	F. C. Plisson, Monographie der Lustseuche, übersetzt von C. Fitzler.	174
9.	C. G. Hesse, Ueber die Erweichung der Gewebe und Organe des menschlichen Körpers.	181

Seite

10. G. Andral, Clinique médicale, ou Choix d'observations recueillies à la clinique de Mr. Lerminier. 2 Voll. 429
11. W. Elvert, Medicinische Beobachtungen, nebst Bemerkungen über einige besondere Heilmethoden. . . 440
12. Kleine pathologisch-therapeutische Schriften:
    a. G. Horn, De Tabe dorsuali. 453
    b. G. Girard, Réflexions sur la Non-existence du virus rabique. 459
    c. C. G. Hesse, Von den Folgen der Kuhpocken- und Blattern-Impfung bei Vaccinirten oder Geblatterten. 460
    d. R. Steimmig, Erfahrungen und Beobachtungen über das Scharlachfieber und seine Behandlung. . . . 461

B. Chirurgie.

13. C. H. Dzondi, De quibusdam Methodis et Instrumentis chirurgicis a se inventis. 107
14. T. W. G. Benedict, Kritische Darstellung der Lehre von den Verbänden und Werkzeugen der Wundärzte. 116
15. G. C. H. Sander, Praelectionum et chirurgicarum et physicarum Selectus. 118
16. G. C. F. Behre, Versuch einer historisch-kritischen Darstellung des Steinschnittes beim Weibe. 351

C. Heilmittellehre.

17. J. H. Dierbach, Die neuesten Entdeckungen in der Materia medica. 120
18. C. Caspari, Bibliothek für die homöopathische Medicin und Materia medica. Bd. 2. 469
19. A. T. Thomson's Vereinigte Pharmacopöen der Londoner, Edinburgher und Dubliner Medicinal-Collegien, bearbeitet von A. Braune. 471
20. Schriften über Heilquellen:
    a. J. E. Ryba, Karlsbad und seine Heilquellen. . . 215
    b. Reufs, Die Mineralquellen zu Bilin in Böhmen. . 217
    c. G. H. Richter, Deutschland's Mineralquellen. . . 474
    d. G. Bischoff, Die Mineralquellen zu Roisdorf bei Alfter. 481
    e. E. Osann, Uebersicht der wichtigsten Heilquellen im Königreich Preufsen. 483

D. Diätetik.

21. F. A. v. Ammon, Die ersten Mutterpflichten und die erste Kinderpflege. 126

E. Pathologische Anatomie.

22. P. Ch. A. Louis, Recherches anatomico-pathologiques sur la Phthisie. 186

Seite

23. P. Ch. A. Louis, Mémoires et Recherches anatomico-pathologiques. 196
24. A. N. Gendrin, Anatomische Beschreibung der Entzündung, übersetzt von J. Radius. 206
25. Th. Fawdington, A Case of Melanosis. 210

F. Staats-Arzneikunde.

26. C. Mende, Beobachtungen und Bemerkungen aus der Geburtshülfe und gerichtlichen Medicin. Bd. 4. . . . 219
27. J. E. Hitzig, Zeitschrift für die Kriminalrechtspflege. 225
28. J. F. Niemann, Taschenbuch der Staats-Arzneiwissenschaft. Bd. 1. 408

G. Allgemeine Therapie.

29. R. Sibergundi, Grundrifs der generellen Therapie. 233
30. P. Scheel, Die Transfusion des Blutes und Einspritzung der Arzeneien in die Adern. Fortgetetzt von J. F. Dieffenbach. 237
31. A. P. J. Polinière, Études cliniques sur les Émissions sanguines artificielles. 2 Voll. 301

H. Physiologie und Anthropologie.

32. C. F. Heusinger, Zeitschrift für die organische Physik. 250
33. C. Th. Tourtual, Die Sinne des Menschen. . . . 282
34. H. C. W. Sigwart, Grundzüge der Anthropologie. 295

J. Augenheilkunde, Gehörkrankheiten und Fehler der Sprache.

35. F. Ph. Ritterich, Jährliche Beiträge zur Vervollkommnung der Augenheilkunst. Bd. I. 332
36. K. J. Beck, Die Krankheiten des Gehörorganes. . . 354
37. J. H. Curtis, A clinical Report of the Royal Dispensary for Diseases of the Ear. 372
38. Zitterland, Bericht über den zu Aachen beobachteten Erfolg der durch Mad. Leigh zu New-York erfundenen Methode, das Stammeln zu heilen. . . . 376

III. Neue Ausgaben und Uebersetzungen.

1. J. Dr. Civiale, Ueber die Lithotritie. A. d. Franz. von K. J. W. P. Remer. 127
2. J. N. Isfordink, Militärische Gesundheitspolizei. Zweite Auflage. 128
3. J. B. Morgagni, De Sedibus et Causis morborum etc. Ed. J. Radius. T. I. II. 249

Seite

IV. Mittheilungen vermischten Inhalts.

Praktische Notizen. 101. 414

V. Biographische Nachrichten.

Laennec. Cullerier. Vacca Berlinghieri. E. Sandifort. H. Callisen. 489

VI. Dissertationen.

1. Der Universität Berlin. 378. 499
2. — — Heidelberg. 504

VII. Antikritik

von Dr. v. Sartorius und Monheim's Schrift über Arsenikvergiftung. 505

VIII. Medicinische Bibliographie. . . . 252. 381. 508

I.

Die Pest im sechsten Jahrhundert.

Vom Herausgeber.

Die Geschichtschreiber schildern mit düsteren Farben die Ereignisse, die während einiger Jahrhunderte den Fall der Völker des Alterthums vorbereitet haben. Dem ärztlichen Geschichtforscher steht es nicht minder zu, durch die Darstellung allgemeiner physischer Unfälle das Bild der Zerstörung zu vollenden, und somit das Seinige zur Entwickelungsgeschichte der Menschheit in jenem denkwürdigen Zeitabschnitte beizutragen. Denn es sind nicht blofs die politischen Begebenheiten, Kriege, Eroberungen, Völkerwanderungen, die den Wechsel von Blüthe und Fall herbeiführen, auch der äufsern Natur bedient sich die allwaltende Vorsehung zum Werkzeug der Erhaltung wie der Vernichtung, und weifs eben sowohl durch die physischen wie durch die psychischen Einflüsse das Werk der Erziehung der Menschheit zu fördern. Dies anerkannt, ist vielleicht keine Epidemie welthistorisch von gröfseren Folgen gewesen, als die allgemeine Pest im sechsten Jahrhundert. Sie verdient daher die Aufmerksamkeit nicht nur der forschenden, die Krankheiten in allen Zeitaltern ergründenden Aerzte, sondern auch aller, denen die Geschichte der Menschheit eine Fundgrube ist für die Erkenntnifs ewiger Gesetze.

Nachdem zahllose feindliche Ereignisse überall Trauer verbreitet hatten, und die Gemüther in Aberglauben tief versunken waren, schienen im fünften Regierungsjahre Justinian's (531) der Welt grofse Erschütterungen bevorzustehen. Im September erregte zuerst ein grofser, hellleuchtender Komet am westlichen Himmel, man nannte ihn Lampadias, bange Besorgnifs [1]), derselbe der 44 Jahre vor Christi Geburt nach dem Tode Cäsar's erschienen war, und in Zeiträumen von 575 Jahren siebenmal gesehen worden ist. Ein zweiter zeigte sich 8 Jahre später, und blieb vierzig Tage sichtbar. Erdbeben waren vorausgegangen, und hatten herrliche Städte vernichtet: 250,000 Menschen waren unter den Trümmern von Antiochien begraben worden (529, d. 20. Mai), und während der ganzen Regierung Justinian's wankte alljährlich der Erdboden des römischen Reiches. Berytus traf in der Folge ein gleiches Geschick wie Antiochien (551. d. 9. Jul.), eben so Selencia, Anazarbus u. m. a. Städte [2]), und während eines vierzigtägigen Erdbebens in Constantinopel, das auf dem ganzen Erdkreise verspürt wurde, verkündigten Wahrsager, die gewöhnliche Ausgeburt trüber Zeiten, den Schaaren Verzweifelnder den Untergang der Welt. Eine nie gesehene Gottesfurcht bemächtigte sich der Bewohner der Hauptstadt, bei Tag und bei Nacht strömten sie in die Kirchen, und bis der Boden wieder feststand, sah man nur Wohlthätigkeit, Entsagung und alle andern christlichen Tugenden ausüben [3]). Bei diesem Aufruhr der Elemente blieben die Ueberschwemmungen nicht aus: der Nil bedeckte die Niederungen Aegyptens länger als seit Menschengedenken, Tarsus wurde von dem übergetretenen Cydnus verwüstet, Edessa durch den Scyrtus, und so nach und

1) Zonar. Annal. L. XIV. c. 6. p. 48. — Er ist zuletzt im Jahre 1680 beobachtet worden.

2) Procop. Histor. arcan. C. 18. s. f.

3) Agath. Schol. L. V. p. 203.

nach in vielen anderen Städten des Morgen- und Abendlandes die Luft durch Hitze und schädliche Ausdünstungen verpestet [1]).

Nach diesen Vorbereitungen brach nun endlich eine pestartige Krankheit aus, die länger als ein halbes Jahrhundert hindurch durch beispiellose Verbreitung und Sterblichkeit die menschlichen Verhältnisse aller Orten vernichtend umkehrte. Sie zeigte sich zu Constantinopel, unbestimmt wo entstanden, zuerst in dem unglückschwangern Jahre 531, nachdem im Januar bei einem stürmischen Aufstande der Grünen und Blauen der schönste Theil der Stadt mit dem grofsen Krankenhause, indem dabei alle Kranken umkamen, ein Raub der Flammen geworden war, und an 40,000 Menschen ihr Leben verloren hatten [2]). Dies erste Auftreten der Pest, wenn auch Einzelnen höchst lebensgefährlich, war jedoch für die ganze Bevölkerung nicht eben bedeutend, und ist deshalb auch von mehreren Geschichtschreibern übergangen worden [3]). Wie in anderen Pestzeiten starben viele plötzlich, wie vom Schlage getroffen, andere kamen unter dem Ausbruche von Pestbeulen nicht leicht über den fünften Tag hinweg, und vor allen wurden die jungen kräftigen Männer weggerafft, während die Weiber mehr verschont blieben. Es ist nicht bekannt, wie lange das Uebel für diesmal wüthete, einmal ausgebrochen verschwand es aber in dreiundsechzig Jahren nie wieder

---

1) Procop. Histor. arcan. C. 18.

2) Jo. Zonar. L. XIV. c. 6. p. 48.

3) Agathias berichtet ausdrücklich, indem er von dem Jahre 542 spricht, die Pest habe seit dem fünften Regierungsjahre Justinian's (531), in dem sie zuerst in Constantinopel ausgebrochen sei, nie ganz aufgehört. Dies haben Procopius, Euagrius, dessen Abschreiber Nicephorus Callistus (Ecclesiastic. histor. L. XVII. c. 18. p. 726. Ed. Paris. 1630. fol.), und nach ihnen sämmtliche neuere Geschichtschreiber übersehen. De Imper. et reb. gest. Justinian. Imp. L. V. p. 107.

ganz, verpflanzte sich schleichend von Ort zu Ort, und schien nur vorläufig seine Kräfte zurückzuhalten, um unter günstigen Umständen die Städte zu veröden, und blühende Felder in Todtenäcker zu verwandeln.

Dies geschah elf Jahre später (542). Die Pest brach mit unerhörter Wuth in Pelusium [1]) aus, überzog Aegypten, Syrien, das übrige Kleinasien, zeigte sich schon im folgenden Frühjahre in Constantinopel, und verbreitete sich in bestimmten Zeiträumen über die ganze Welt, so dafs kein Ende der Verheerung abzusehen war. Keine Insel war so abgeschieden, keine Höhle, kein Berggipfel so unzugänglich, sie forderte überall unabwendbar ihre Opfer. Die Zufälle der Krankheit waren neu und von nie gesehener Bösartigkeit; die Aerzte wufsten nichts ersprieſsliches zu rathen, denn die Lehren der Vorzeit trafen nicht mehr ein, und so war überall nur Irrthum und Hülflosigkeit. Die meisten [2]) erkrankten zuerst mit Kopfschmerzen, dann wurden ihnen die Augen blutig, das Gesicht schwoll an (ὀφθαλμοὶ αἱματώδεις καὶ οἰδαίνον πρόσωπον), darauf stieg es zum Halse hinab, und dann waren die Kranken ohne Rettung verloren, gerade so, wie dieselben Zufälle in der morgenländischen Pest unausbleiblich den Tod bringen [3]),

---

1) Procop. Bell. persic. L. II. c. 22. — Procopius, Geheimschreiber des grofsen Belisar, ist ein unschätzbarer Augenzeuge der Begebenheiten dieses Jahrhunderts. Er sah selbst den Ausbruch der Pest in Constantinopel.

2) Euagrii Scholastic. Histor. ecclesiastic. L. IV. c. 29. Ed. Vales. Paris. 1673. p. 403.

3) Man vergleiche: Enrico di Wolmar, Abhandlung über die Pest, nach vierzehnjährigen eigenen Erfahrungen und Beobachtungen. Berlin. 1827. 8. S. 5.: «Um diese Zeit (d. h. während der Kopfschmerzen) erscheinen auch einige Blutstreifen im inneren Winkel der Augen, diese werden glänzend und fast unbeweglich; der Kranke fixirt seine Blicke auf die nämliche Weise wie die Irren.» — S. 7: «Die Bubonen und Karbunkeln,

denn die Krankheit war keine andere, als die bis auf den heutigen Tag unverändert gebliebene Bubonenpest. Andere bekamen einen Durchfall [1]), oder auch Eiterbeulen in den Weichen und starkes Fieber [2]): diese starben in zwei oder drei Tagen, mit ungestörtem Geist und bei ziemlichem Wohlbefinden, als hätten sie nichts übeles erlitten [3]). Eine gröfsere Zahl von Pestkranken verfiel jedoch in Rasereien, und diese waren dann äufserst schwer zu bändigen [4]); viele von ihnen stürzten sich unbewacht aus den Fenstern, oder noch lieber ins Wasser, weniger aus Durst, als wegen brennender Fieberhitze, denn in Constantinopel entliefen sie häufig nach dem Strande. Andere wurden schlafsüchtig vom Tode übermannt. Denen aber am ganzen Körper schwarze Pusteln von der Gröfse einer Linse (φλυκταίναι μελαίναι ὅσον φακὸς μέγεθος) ausbrachen, die überlebten den Tag nicht, sondern starben in derselben Stunde [5]). Eben

---

die am Halse ausbrechen, sind die schlimmsten, und pflegen den Kranken in einem Tage zu tödten.» — Es ist also bei Euagrius nicht von einer Halsentzündung die Rede, die Krause angenommen, und sehr irrig auf Scharlach gedeutet hat. (Ueber das Alter der Menschenpocken und anderer exanthematischen Krankheiten. Hannover, 1825. S. 106.)

1) «Diarrhöen lassen nicht die mindeste Hoffnung zur Rettung.» Wolmar S. 7.

2) «Nach brennender Fieberhitze am ersten Tage, die den Ausbruch von Bubonen, Karbunkeln und Petechien, oder anderer Ausschläge hindert, sterben die Kranken spätestens den dritten Tag.» W. S. 6.

3) «Wenn der Pestkranke schwer daniederliegt, und in einem Zwischenraume von Bewufstsein sagt, er fühle sich ziemlich wohl, so ist ihm nichts näher als das Grab.» W. S. 8.

4) Procop. a. a. O.

5) «Dunkelblaue und schwarze Petechien verkündigen in wenigen Stunden das Lebensende.» W. S. 7. — Ohne Zweifel spricht Procop nur von schwarzen Petechien.

so war auch Blutbrechen auf der Stelle tödtlich [1]), und mancher wurde weggerafft, dem Karbunkeln (ἄνθρακες) aus dem ganzen Körper hervorbrachen [2]). Man durfte hoffen, wenn die Leistenbeulen beträchtlich anschwollen und sich erweichten, denn eine reichliche Eiterung rettete; verloren waren aber die, denen sie lange unverändert blieben [3]). Die Krankheit trat nicht selten ganz gelinde auf; früh am Morgen, bei irgend einer Verrichtung, fühlten sich die Kranken von Fieber ergriffen, jedoch mit so geringem Mifsbehagen den ganzen Tag über, dafs sie sich aufser Gefahr wähnten, und darin noch von ihren Aerzten bestärkt wurden. Aber am folgenden Tage und noch später zeigte sich der verborgene Feind durch den Ausbruch von Bubonen in den Weichen, den Achseln, hinter den Ohren, oder die Schenkel herunter. Wie elf Jahre früher den jungen Männern, so war diesmal die Pest den schwangern Frauen verderblich, so dafs in Constantinopel bis auf drei, alle gestorben sein sollen; auf der Stelle gebaren sie, gleichviel in welchem Monat, und war auch das Kind lebensfähig, so fiel es doch sicher dem Tode anheim [4]). Der einzige Arzt für die Leidenden war die Natur; half sie nicht, durch Erregung irgend eines heilsamen Triebes, so war alle menschliche Berechnung nichtig, denn was dem einen Linderung gebracht hatte, war dem andern nachtheilig und beschleunigte sein Ende.

In Constantinopel wüthete die Pest während ganzer vier Monate, anfangs mit geringer Sterblichkeit, aber bald

---

1) Wolmar S. 7.

2) Euagr. a. a. O. Hier fehlt die Angabe der näheren Umstände.

3) Procop. a. a. O. «Die kleinen sehr harten Bubonen, die entzündet sind ohne in Eiterung überzugehen, sind von sehr schlimmer Bedeutung.» W. S. 7.

4) Procop erinnerte sich nur eines einzigen erhaltenen, dessen Mutter umgekommen war.

mehrten sich die Todesfälle auf täglich 5,000, ja in der schlimmsten Zeit selbst auf 10,000 und darüber. Kein Alter blieb verschont, kein Pallast, keine Hütte der Ansteckung unzugänglich, keine Lebensweise sicherte, und die starre Furcht aller Gemüther öffnete der Seuche überallhin den Weg. Man sah in wundersamer Aufregung der Phantasie schreckende Gespenster in den Strafsen den Tod verkündigen; die ihrer ansichtig wurden fühlten einen Schlag wie von einem Vorübergehenden, und im Augenblick befallen flohen sie nach den heiligen Stätten, aber da half kein Gebet, keine Sühnung, kein Ausrufen heiliger Namen: viele stürzten entseelt an den Stufen der Altäre nieder [1]). Vorsichtige verschlossen sich in ihre Wohnungen, und versagten in strenger Abgeschiedenheit ihren nächsten Angehörigen den Zutritt, nicht im Bewufstsein, dafs sie das beste Schutzmittel ergriffen, sondern aus Furcht, die Gespenster könnten in Gestalt ihrer Verwandten zu ihnen eindringen. Viele bekamen zur Verkündigung ihres Geschicks schreckende Traumbilder, andere hörten sich von drohenden Stimmen zum Grabe rufen. So wurden nun bald ganze Strafsen

---

1) Der blitzschnell entstehende Schmerz, der den Griechen in Constantinopel das Gefühl eines Schlages verursachte, ist eine Erscheinung der Wirklichkeit, die mit Einbildungen der verschiedensten Art leicht in Zusammenhang tritt. Bei vielen kündigt sich die haftende Ansteckung mit einem solchen Schmerze in irgend einem Theile des Körpers an (vergl. die Beob. bei Wolmar S. 223), was ohne Zweifel zu dem Aberglauben der Muhamedaner Anlafs gegeben hat, dafs in Pestzeiten ein von Gott gesandter Engel die Städte durchstreiche, den meisten unsichtbar, von vielen aber gesehen, und seine Opfer mit der Spitze einer himmlischen Lanze berühre; dafs an der berührten Stelle sogleich ein Bubo oder Carbunkel ausbreche, und die so Bezeichneten ohne Rettung verloren seien; dafs aber auch zu gleicher Zeit ein böser Geist umherwandele, um Menschen zu berühren, aber nicht im Stande sei, diese durch die Pest zu tödten. VV. S. 331.

verödet und von Todtengeruch verpestet; man sah nur Leichentragende, denn alles bürgerliche Treiben hatte aufgehört. Bald waren die gewöhnlichen Begräbnifsplätze überfüllt, man begrub auf den nächsten Feldern, und als auch diese nicht mehr zureichten, deckte man die Thürme der sycäischen Mauern ab, füllte sie mit Leichen an, baute die Dächer wieder darüber, und öffnete so eine Quelle neuer Verpestung. Endlich sah der Kaiser, den die Pest auf seinem Throne erreichte, sich genöthigt, hülfreiche Hand zu bieten: er spendete Geld, und bevollmächtigte einen Grofsen, — Theodorus, der zu diesem Zwecke mit der hohen Stelle eines Referendarius bekleidet wurde, und selbst sein Vermögen wohlwollend verwandte, — mit Hülfe von Soldaten seiner Leibwache das traurige Geschäft des Begrabens zu verwalten. Aber kaum reichte auch dies noch hin, und nun warf man die Leichen ohne Ordnung an den Strand, von wo sie auf Schiffen abgeholt und in das Meer versenkt wurden.

Mächtig war der Einflufs dieser Schreckenszeit auf die Sitten: Alle Leidenschaften ruheten, aller Hafs wurde vergessen, und gewifs gab es zahllose Beispiele edelmüthiger Hingebung; selbst die Wüstlinge suchten den Zorn des Himmels durch reinen Lebenswandel zu beschwören, aber kaum von der Pest genesen überliefsen sich die Ueberlebenden dem Frevel der Hauptstadt desto ungezügelter: man hätte nach dem Bericht der Augenzeugen glauben sollen, es wären nur die Verworfensten vom Tode verschont geblieben. Das Elend zu vollenden brach dann noch Hungersnoth herein, in Folge der Stockung alles Verkehrs, so dafs Tausende ohne Pflege und Erquickung verschmachteten, und Wiedergenesene einem noch qualvolleren Tode entgegengingen, als den ihnen die Krankheit hätte bringen können [1]).

---

1) Nachkrankheiten hat es gewifs viele gegeben, aber es wird nur eine Lähmung der Zunge aufgeführt, die vielleicht die häufigste gewesen ist. Procop. a. a. O.

Viele, die der Jhrigen beraubt worden waren, suchten verzweiflungsvoll den Tod, aber die Ansteckung haftete an ihnen eben so wenig als an anderen, die mit Krankenpflege und Todtenbestattung anhaltend beschäftigt waren [1]). Manche Aerzte blieben ganz frei von der Pest, selbst die es wagten, Bubonen an den Leichen zu öffnen, um die Ursachen des unerhörten Uebels in ihrer auffallendsten Wirkung zu ergründen [2]). Dies waren jedoch nur Ausnahmen, denn in ihrer gewöhnlichen Verbreitung zeigte sich die Seuche nicht abweichend von der morgenländischen Pest. Die Berührung, die blofse Nähe des Kranken steckte an, das Eintreten in verpestete Häuser war gefährlich; Entflohene brachten die Pest in andere Städte, ohne selbst zu erkranken, auch wurden viele mehrmals ergriffen, und erlagen zuletzt, wiewohl doch in der Regel die einmal überstandene Krankheit einigen Schutz gegen die erneute Ansteckung verlieh, denn hatten irgendwo nur wenige Familien, und nur in einzelnen Stadtvierteln gelitten, so blieben sie bei der nächsten Wiederkehr der Pest mehr verschont, während die übrigen um desto härter befallen wurden [3]). Reisende aus verpesteten Städten wurden an freigebliebenen Orten zuweilen allein ergriffen, ohne irgend die Ansteckung weiter zu verbreiten [4]), wenn die Reihe an diese Orte noch nicht gekommen war, denn die Seuche befiel nie ganze Länderstriche zugleich, sondern liefs nur immer einzelne Orte ihre Wuth stärker fühlen, ohne je ganz auszugehen, und kehrte mit ziemlicher Beständigkeit in funfzehnjährigen Zeiträumen wieder. Der Bischoff Euagrius, dem wir diese Nachrichten verdanken, sah die Pest in Antiochien viermal, immer im zweiten Jahre jeder Indiction ausbrechen [5]),

1) Euagr. a. a. O.

2) Procop. a. a. O.

3) Euagr. a. a. O.

4) Procop. a. a. O.

5) In Constantinopel kam sie 558 wieder, ohne jedoch so grofse Verheerungen anzurichten, wie 542.

hatte selbst in der Jugend daran gelitten (542), und verlor durch sie von funfzehn zu funfzehn Jahren fast alle Seinigen. Sie richtete sich sonst nach keiner Jahreszeit, weder mit dem Anfang noch mit der Wiederkehr, begann aber immer an den Küsten, und ging von da in das Binnenland.

Zu Ausgang des sechsten Jahrhunderts waren im Osten mehrere Städte ganz ausgestorben; wenige Menschen waren überhaupt ganz verschont geblieben [1]), vielen war die Gesundheit zerrüttet, und noch vor ihrem Ende hatte die Seuche die Hälfte sämmtlicher Bewohner des oströmischen Kaiserthums weggerafft [2]).

Von Syrien aus verbreitete sich die Pest zu den Persern, tief in die Länder von Mittelasien hinein, jenseits der Donau zu den deutschen, hunnischen und slavischen Völkern [3]), und später über das ganze weströmische Reich.

Italien, von unaufhörlichen Kriegen und Einfällen deutscher Völker bisher zerrissen, genofs endlich unter den gothischen Königen der langersehnten Ruhe, und erinnerte sich seiner alten Herrlichkeit. Es lebten noch in den Hauptstädten Lehrer der Wissenschaften, die bei dem ungleichartigen Gemisch deutscher und altrömischer Einrichtungen dem Bedürfnisse des öffentlichen Lebens zu genügen suchten, das Theoderich der Grofse (493 — 526 [4]), wenn auch selbst ohne Bildung, und Amalasuntha, die Vormünderin Athalarich's (526 — 534) in seiner ganzen, freilich jetzt sehr beschränkten Ausdehnung erkannten. Beide schätzten die Wissenschaften, und begünstigten die noch übrigen Schulen [5]) mit einer Leutseligkeit, die dem

---

1) Euagr. a. a. O.

2) Procop. a. a. O.

3) Ebendas.

4) Cassiodor. Variar. Epistolar. L. IV. Ep. 6. p. 128. Ed. Genev. Oper. omn. 1656. 4.

5) Die Lehrer dieser Schulen hielten sich ausschliefslich an die alte Litteratur, doch hielt man dies zur Beförderung des

gesunden Sinne ihres kräftigen Volkes zur Ehre gereicht. So befahl Amalasuntha in Athalarich's Namen, es sollten den verarmten römischen Gelehrten die Gehalte unverkürzt ausgezahlt werden [1]), was ohne Zweifel auch den Archiatern zur Aufmunterung in ihrem Berufe gedient hat. In den vielfachen Kämpfen altrömischen Hochmuthes, geistlicher Herrschsucht und roher Kraft der eingewanderten Deutschen, die sich wohl leichter in die Entartung, als in das noch bestehende Gute zu finden wufsten, konnte jedoch ein höheres wissenschaftliches Leben nie wieder aufkommen; die Zeiten blieben den Künsten des Friedens abhold [2]), und was noch von Einzelnen geleistet wurde, waren nur mifstönende Nachklänge des Alterthums [3]).

Erst im Todesjahre Justinian's (565) wurde Italien und hier vornehmlich Ligurien von der allgemeinen Seuche heimgesucht. Es war die unveränderte Bubonenpest (Pestis, clades inguinaria), die mit unaufhaltsamer Ansteckung Städte und Land so entvölkerte, dafs es an Händen fehlte, die Feldfrüchte einzusammeln, dafs die Heerden ohne Hüter umherirrten, und während die ausgestorbenen Häuser von wilden Thieren bewohnt wurden, alle Bande der Gesellschaft sich auflösten [4]). Um diese Zeit war die Natur im ganzen Abendlande in Aufruhr. Ein gewaltiger Bergsturz

---

christlichen Sinnes nicht für geeignet, weshalb ihnen Cassiodor, der Geheimschreiber und Rathgeber Theoderich's, die Schulen von Alexandrien und Nisibis als Muster aufstellte. De Instit. div. script. L. I. Praef. p. 420.

1) Cassiodor. Variar. Ep. L. IX. Ep. 21. p. 317.

2) Cassiodor. de Instit. div. script. L. I. Praef. «Non habet locum res pacis temporibus inquietis.» p. 420.

3) Wie z. B. Cassiodor's Schrift über die Seele, ein magerer Auszug aus besseren Werken der Vorzeit. p. 413.

4) P. Warnefrid. De Gest. Longobard. L. II. c. 4. p. 426. Ed. Murator. Mediol. 1723.

(des Mons Tauredunus) hemmte den Lauf der Rhone [1]), die meisten Flüsse in Italien traten aus, es zeigte sich ein neuer Komet, und der aufgeregte Aberglaube sah und hörte Wunderzeichen. Man bemerkte Flecken (quaedam signacula) an Häusern, Thüren, Kleidern, Geschirren, die nach dem Abwaschen immer stärker hervortraten [2]), eine Erscheinung, die nicht füglich dem Wunderglauben zugeschrieben werden darf, indem sie sich zweiundzwanzig Jahre später (587) in Gallien, zwischen Chartres und Bordeaux wiederholt hat [3]), und ähnliches in der neuern Zeit beobachtet worden ist [4]).

Es ist bei der Seuche des Jahres 565 auffallend, dafs sie die nördlichen Gränzen Italiens nicht überschritt, und die benachbarten Bojer und Allemannen unberührt liefs [5]); doch waren die letztern schon früher von ihr heimgesucht worden (552 [6]). Sie kehrte 590, und sonst zu unbestimmten Zeiten mit neuen Umwälzungen in der Natur wieder; selbst der römische Bischoff Pelagius fiel ihr in jenem Jahre als Opfer [7]), und es fehlt nicht an Berichten über die Leiden einzelner Städte und Länderstriche. Aber die

---

1) Gregor. Turonens. Hist. Francor. L. IV. c. 31. p. 318. Ed. du Chesne, Paris. 1636. fol.

2) Warnefrid. a. a. O.

3) Gregor. Turonens. a. a. O. L. IX. c. 5.

4) So beschreibt Vincenzo Sette eine seltene Art von rothem Schimmel, der im Jahre 1819 in der Provinz Padua vegetabilische sowohl wie animalische Substanzen färbte, und unter dem Volke abergläubische Besorgnifs verschiedentlich rege machte. Memoria storico-naturale sull' Arrossimento straordinario di alcune sostanze alimentose osservato nella provincia di Padova l'anno 1819. Venezia 1824. 8.

5) Warnefrid. a. a. O.

6) Agath. Scholiast. de Imp. et reb. gest. Justinian. Imp. L. II. p. 28. Ed. laud.

7) Warnefrid. L. III. c. 23. p. 447.

Angaben der abendländischen Schriftsteller über die Krankheit selbst durchkreuzen sich zu Ende des sechsten Jahrhunderts vielfältig. Bis zum siebenten Jahrhundert dauerte die Bubonenpest noch abwechselnd fort; glaubwürdige Schriftsteller [1]) gedenken ihrer von den Jahren 581 [2]), 591 [3]), und unter dem Namen Clades glandolaria vom Jahr 600 [4]); es war wesentlich immer dieselbe Krankheit, mit nur geringen Veränderungen, wie diese bei wiederkehrenden Seuchen einzutreten pflegen.

Vom Jahr 580 an kommt indessen eine andere Volkskrankheit vor, für das Frankenreich von nicht geringer Bedeutung, und mit nie gesehenen Zufällen, die mit der Bubonenpest auf keine Weise zusammenstimmen. Man nannte sie Lues cum vesicis, auch Pusula, Pusulae oder Pustulae, Morbus dysentericus cum pusulis. Die Kranken wurden von starkem Fieber ergriffen, und auf dem ganzen Körper brachen in unzählbarer Menge kleine weifse, harte und schmerzende Pusteln hervor, die nach erlangter Reife platzten, und Eiter ausströmen liefsen, so dafs die Kleider widerlich und schmerzhaft an den Körper anklebten. Vielen Kranken waren die Hände und Füfse mit diesen Pusteln bedeckt; auch die Augen blieben vom Ausschlage nicht verschont und waren bis zur Erblindung verschwollen [5]). Die

---

1) Siegfried von Meifsen, Marianus Scotus, Hermann u. m. a,

2) Sifrid. Presbyt. Misn. Epitom. L. I. (Pistor. Tom. I. p. 1024.)

3) Marian. Scot. Chronic. L. II. act. 6. (Pistor. Tom. I. p. 620.)

4) Hermanni Contract. Chron. (Pistor. Tom. I. p. 189.) Man vergl. über diesen Gegenstand die treffliche Arbeit von C. Fr. Theod. Krause, Ueber das Alter der Menschenpocken und anderer exanthematischer Krankheiten. Hannover 1825. 8.

5) Gregor. Turonens. de Miraculis St. Martini L. III. c. 34. Dies ist die, früher noch unbeachtet gebliebene, Hauptstelle.

Aerzte vermochten nicht zu helfen, ja sie verschlimmerten wohl die Krankheit durch unzweckmäfsigen Rath, und so verliefs man sich auf die Anrufungen des heiligen Martin, so wie nicht minder auf Benetzungen der Kranken mit Wasser, womit das Grabmal dieses Heiligen gewaschen worden war. Viele Kranke starben während der Verdickung des Giftes (veneno incrassante), womit wie es scheint die Eiter- und Schorfbildung angedeutet ist [1]). Man war allgemein überzeugt, durch Hervorlockung des Pustelausschlages könne die Gefahr dieser Pest gebrochen werden, und setzte zu dem Ende trockene Schröpfköpfe während des Ausbruches an die Schultern oder die Schenkel [2]); so glaubte man könne das Gift aus dem Innern des Körpers abgeleitet werden, wie denn auch die Benennung Corales, mit der das Volk diesen Ausschlag bezeichnete, auf die Reinigung des Körpers von Krankheitsgift hinweisen sollte [3]). Man suchte auch mit Cantharidenumschlägen den Ausbruch der Pusteln zu befördern, einem damals allgemein gebräuchlichen Mittel, das schon im ersten Jahrhundert in der einfachen Form der Einreibung gegen die Fallsucht angewandt wurde [4]). Der Bischoff Felix von Nantes, der

---

1) Gregor. Turonens. de Gloria Confessorum. C. 21.

2) Gregor. Turonens. Histor. Francor. L. V. c. 32. p. 343.

3) Wenn auch Willan's Ableitung des Wortes Coralis von dem Altdeutschen Koren, kören oder küren, so viel als auswählen, absondern, secernere, also pustulae secretoriae, nicht allen Zweifel ausschliefst, so ergiebt sich doch die Annahme jener Bedeutung aus Gregor. Turon. Hist. Franc. L. V. c. 32. ganz deutlich: «Rusticiores vero, corales hoc pusulas nominabant. Quod non est incredibile, quia missae in scapulis sive cruribus ventosae, procedentibus erumpentibusque vesicis, decursa sanie multi liberabantur.»

4) Aret. Cur. diuturn. morb. L. II. c. 4. Am Kopf, aber wahrscheinlich doch zu eingreifend, denn Aretäus verordnete seinen Kranken erst drei Tage vorher Milch zu trinken, um die Blase zu schützen.

(im Jahr 582) von dieser Krankheit (den Corales) befallen wurde, legte sich einen solchen Umschlag, während die Pusteln hervorbrachen, auf die Unterschenkel, starb aber am zugetretenen Brande [1]). —

Austrigildis, Gemahlin des Herzogs Gunthram von Orleans und Burgund, die ebenfalls ein Opfer dieser Seuche wurde, entlockte auf ihrem Todbette von Rachsucht erfüllt, dem Herzoge das Versprechen, ihre beiden Aerzte, die nicht vermocht hatten ihr zu helfen, nach ihrem Verscheiden hinrichten zu lassen, was denn auch geschah [2]), zum Beweise der finstern Barbarei der Franken, die sich bis auf spätere Zeiten der von den Römern ererbten Cultur roh entgegenstellte. Nichtsdestoweniger widmeten sich Franken dem ärztlichen Berufe, nach Erlernung einer ärmlichen Heilkunde, die sie doch nur aus den späteren lateinischen Receptbüchern schöpfen konnten, dem unwürdigsten Nachlasse eines schon tief versunkenen Zeitalters. So werden Mareleif [3] und Petrus [4]) als Leibärzte der Könige Childebert und Theuderich genannt; sie hiefsen beide Archiatern, wie denn dieser griechische Titel von den deutschen Völkern auf alle nicht mönchischen Aerzte übertragen wurde [5]).

Die sonstigen Zufälle der Pusularkrankheit sind von den geistlichen Schriftstellern, den einzigen Augenzeugen der Pestzeiten, die Frankreich verheerten, nicht deutlich an-

---

1) Gregor. Turon. Hist. Franc. L. VI. c. 15.

2) Ebend. C. 36. p. 344.

3) Fredegar. Schol. Chronic. C. 17. p. 745. (Du Chesne, Histor. Franc. Script. T. I. Paris, 1636.)

4) Gregor. Turonens. Histor. Francor. L. V. c. 14. p. 333. (Du Chesne, ebend.)

5) Der Ursprung des deutschen Wortes Arzt ist ohne Zweifel von Archiater herzuleiten, wie die alten Formen Erzeter, Erzet, Arzat, deutlich zeigen. Vergl. Möhsen Beschreibung einer Berlin. Medaillensammlung, Bd. I. S. 43.

gegeben [1]): Alle Kranken klagten über starke Kopf- und Nackenschmerzen, die sich unter häufigem grünen Gallenerbrechen in die Lendengegend hinabzogen (renum nimius dolor); aufserdem wird ausdrücklich berichtet, dafs, so gefährlich auch die Seuche für Menschen jedes Alters gewesen, doch vor allen die Kinder von ihr weggerafft worden seien.

Im Jahre 582 herrschte wieder die Bubonenpest (Morbus inguinarius [2]) in Narbonne, was der Vermuthung Raum geben könnte, dafs die Pusularkrankheit vielleicht eine ausgeartete Bubonenpest gewesen sei, indem aller Erfahrung zufolge zwei so grofse und so verschiedene Seuchen nicht neben einander bestehen können, sondern sich gegenseitig verdrängen. Es kann jedoch nicht bewiesen werden, dafs beide an einem Orte zu gleicher Zeit geherrscht haben sollten, während es dagegen wahrscheinlich ist, dafs sie in verschiedenen Länderstrichen entweder zugleich, oder kurz nach einander vorgekommen sind, oder auch in unmittelbarer Aufeinanderfolge dieselben Orte heimgesucht haben, und eben dies streitet mit keiner pathologischen Erfahrung. Denn die verschiedenartigsten Volkskrankheiten können in benachbarten Ländern zu gleicher Zeit bestehen, und ohne von ihrer Eigenthümlichkeit etwas auszutauschen, oder diese im geringsten aufzugeben, unmittelbar hinter einander erscheinen, wie dies neuere Thatsachen namentlich von der mor-

1) Gregor. Turon. Hist. Franc. L. V. c. 32.

2) Dieser Name wird mit den ähnlichen für die Bubonenpest beständig beibehalten, und nie mit andern zusammengeworfen. Gregor von Tours unterscheidet den Morbus cum pusulis et vesicis ganz sorgfältig von dem Morbus inguinarius. Der Beiname Morbus dysentericus aber, der für die Pusularkrankheit vorkommt, bezeichnet nur die Unterleibszufälle, und ist somit unwesentlich, denn Ruhr heifst bei Gregor Dysenteria. — Histor. Francor. L. VI. c. 14. p. 361. — De Miraculis St. Martini L. III. c. 52.

morgenländischen Pest und einer Krankheit, die mit den Corales zusammenfällt, handgreiflich dargethan haben [1]). Die Annahme aber von einer Verwechselung des Ausschlages mit den Pestkarbunkeln (ἄνθρακες) wird durch die deutliche Beschreibung der Pusteln unbedingt beseitigt.

Da nun eben dieser Ausschlag, wie die Berichte der Augenzeugen ihn schildern, vereint mit den übrigen Zufällen und der grofsen Sterblichkeit der Befallenen in keiner andern Krankheit vorkommt, als in den Pocken, so stehen wir nicht länger an, die Pustularpest des sechsten Jahrhunderts für Pocken zu erklären. Diese Annahme wird dadurch bekräftigt, dafs acht Jahre vor der ersten Pustularseuche in Frankreich (572, nach Gibbon 569) die Pocken in Arabien zuerst ausgebrochen sind, nicht als eine neue, sondern als eine im östlichen Asien seit länger als 1500 Jahren vorhanden gewesene Krankheit, — und somit die Möglichkeit einer Verschleppung des Ansteckungsstoffes, auf die es hier ankommt, nicht zu leugnen ist.

---

1) Wolmar a. a. O. S. 13: «Vor dem Chamsin herrschen in jedem Jahre die Pocken in Cairo. Sind diese gutartig, so hat man nicht viel von der Pest zu befürchten; sind sie aber bösartig, sehr verbreitet, und tödten einen grofsen Theil der Kranken, so macht die Pest, wenn sie durch Ansteckung dorthin gebracht wird, unaufhaltsame Fortschritte.»

II.

Chervin's Reisen in Amerika und dem südlichen Spanien zur Erforschung der Verbreitungsweise des gelben Fiebers.

Von

J. B. Monfalcon,

Arzt des Hôtel-Dieu in Lyon und corresp. Mitgl. der med. chir. Gesellschaft zu Berlin.

(Aus der französischen Handschrift übersetzt.)

Wissenschaftliche Reisen sind für den Arzt von unschätzbarem Werthe. Während sie ihm Gelegenheit geben Meinungen zu vergleichen und Lehren zu beurtheilen, bringen sie ihn mit den berühmtesten Männern in Verbindung, und eröffnen ihm eine Quelle lehrreicher Mittheilungen. Ein denkender Arzt, der sich mit den Heilmethoden und der Unterrichtsweise in fremden Landen bekannt gemacht, und ausgezeichnete Praktiker nach ihrer Art wirken gesehen hat, ist vor allen im Stande, den Charakter der Epidemien an Ort und Stelle zu erkennen, so wie das Eigenthümliche aufzufassen, was das Klima den endemischen sowohl wie den sporadischen Krankheiten mittheilt. Er nützt seinem Vaterlande durch Belehrungen über die Einrichtung und Verwaltung der Krankenhäuser, und bereichert nicht selten die Heilmittellehre mit neuen wirksamen Arzneien. Hippokrates, das Vorbild der Aerzte aller Jahrhunderte, kann auch in dieser Rücksicht als Muster aufgestellt werden. Wie die Philosophen seines Zeitalters suchte er seine Kenntnisse im Auslande zu erweitern; man sah ihn ganz Griechenland und das griechische Kleinasien durchreisen, so wie die Inseln des Archipelagus, Thracien, Thessalien und das Land der nomadischen Scythen. Noch jetzt zeugen

seine unsterblichen Werke von der vielseitigen Belehrung, die ihm durch eine so ausgedehnte Forschungsweise zu Theil wurde. Als sich in Frankreich der Ruf von Cheselden's glücklichen Steinoperationen verbreitete, reiste Morand alsbald nach London, um das Verfahren des berühmten Wundarztes mit eigenen Augen zu sehen, und bald darauf verdankte ihm sein Vaterland die durch die Bekanntmachung desselben veranlafsten Fortschritte der Chirurgie. Nicht minder lobenswerthe Beweggründe riefen Chopart nach England, J. Frank nach Paris, und L. Valentin nach Itelien, Männer, deren Verdienst um so höher anzuschlagen ist, je weniger sie die Aerzte des Auslandes um Vorzüge zu beneiden hatten.

Die Reisen Chervin's sind vor vielen andern ausgezeichnet, und haben einen eigenthümlichen Werth. Die Zeit, die sie erfordert, die unaufhörlich sich erneuenden Gefahren, denen sie ihren muthvollen Unternehmer ausgesetzt haben, die Idee die ihn beseelte, vor allem aber die Wichtigkeit der gewonnenen Ergebnisse, unterscheiden sie von den kurzen und mit Annehmlichkeiten aller Art verbundenen Besuchen der Hauptstädte, durch die Aerzte von Nachbarländern häufig mit einander verkehren. Die Reisen Chopart's und Valentin's bilden nur kurze Abschnitte in dem Leben dieser Männer, Chervin's Reisen sind dagegen der wesentlichste Theil der Lebensgeschichte dieses nach seinem Ziele mit Begeisterung strebenden Arztes. Ohne Hoffnung auf Belohnungen, und ohne selbst diese zu wünschen, ohne Stütze, ohne Führer, ja selbst ohne Vermögen, hat er eine Unternehmung glücklich beendigt, die nur für Männer ausführbar zu sein schien, deren Eifer durch Begünstigung aller Art und die Mittel eines reichen Landes rege erhalten worden wäre. Die Kraft seines Willens liefs ihn unzählbare, die Einbildungskraft ergreifende Hindernisse übersteigen, sie führte ihn durch unermefsliche Entfernungen auf den Schauplatz der Epidemieen des gelben Fiebers, die Amerika und das südliche Spanien zehn Jahre

lang verheerten, sie liefs ihn Gefahren Trotz bieten, denen ein einzelner Reisender im Verkehr mit ungastfreundlichen, ja selbst feindlich gesinnten Völkern unvermeidlich ausgesetzt ist, sie liefs ihn endlich den Widerstand siegreich überwinden, den die Denkungsart und die Leidenschaften der Menschen, mit denen er in Berührung kam, ihm unablässig entgegensetzten, so dafs eine grofse Zahl von Beamten und nah an fünfhundert Aerzte in beiden Welttheilen ihm einen Vorsatz willig ausführen halfen, dem er das Glück seines ärztlichen Berufes, seine Ruhe, seine Gesundheit, sein ganzes Leben heldenmüthig aufzuopfern keinen Anstand nahm. Eine solche Selbstverleugnung verdient eine um so ehrenvollere Anerkennung, je weniger sie mit der gewöhnlichen Denkweise und den geheimen Triebfedern unserer Handlungen übereinstimmt.

Nicolas Chervin wurde im Jahre 1782 zu St. Laurent d'Oingt, einem kleinen Orte vier Lieues nördlich von Lyon, zwischen Villefranche und Tarare geboren. Er erhielt beim Concurs die Stelle eines Wundarztes am Hôtel-Dieu zu Lyon, bei deren Verwaltung der Verfasser dieser Mittheilung im Jahre 1813 eine Zeitlang das Vergnügen hatte sein Amtsgenosse zu sein, und in ihm die Eigenschaften schätzen zu lernen, durch die er sich seither rühmlichst ausgezeichnet hat. Er war unermüdlich in der Arbeit, geduldig, ein guter Beobachter, von geradem Urtheil und ungewöhnlicher Willenskraft. Im Jahre 1812 erhielt Chervin die Doctorwürde von der medicinischen Facultät zu Paris; seine Dissertation (Recherches médico-philosophiques sur les causes physiques de la Polygamie dans les pays chauds. Paris 1812. 4. 72 S.) erregte Aufsehn, denn sie enthielt eine vollständige Widerlegung von Montesquieu's Meinung über die Ursachen der Vielweiberei in den heifsen Ländern, und er gab durch die Bekämpfung des Verfassers des Geistes der Gesetze ein würdiges Vorspiel zu dem grofsen Streite, in dem er gegenwärtig begriffen ist.

Im Jahre 1814 verliefs Chervin Paris und langte am

ersten December desselben Jahres in Guadeloupe an. Bevor er jedoch seine Reise angetreten, hatte er alle französischen, englischen, italienischen und spanischen Werke über das gelbe Fieber, deren er nur irgend habhaft werden konnte, mit Eifer gelesen, und neigte danach ganz zu der Meinung derjenigen, die diese Krankheit für ansteckend halten. Die vielen Widersprüche der Beobachter über die Art ihrer Verbreitung brachten jedoch in ihm den Entschluss zur Reife, fortan nur noch seinen eigenen Augen zu glauben. Das Jahr 1815 gab ihm keine Gelegenheit zu Beobachtungen, 1816 untersuchte er aber eine grosse Menge von Kranken, unter den verschiedenartigsten Umständen, und siehe da, es ergab sich kein für die Annahme eines Ansteckungsstoffes günstiges Resultat; eben so wenig im Jahre 1817; und nun kam Chervin zu der Ueberzeugung, dass wenn das gelbe Fieber wirklich ansteckend sei, es dies nur unter sehr seltenen Umständen werden könne. Um diese Umstände näher zu erforschen, und auf irgend eine Art hierüber zu sichern Resultaten zu gelangen, bereiste er von jetzt an alle übrigen Colonien auf den Antillen, die Vereinigten Staaten und endlich das südliche Spanien.

Im November 1817 begann Chervin die Erfahrungen der Aerzte auf Guadeloupe zu sammeln, ein Gleiches that er im folgenden Jahre in Martinique. Von da kehrte er wieder nach Guadeloupe zurück, und reiste im Monat Februar nach Antigua, Montserrat, St. Christophe, Nieues, St. Barthelemy, St. Eustache, in das holländische und französische Gebiet von St. Martin, und nach den Inseln St. Thomas, Ste. Avix und Porto-rico. Zu Anfang August langte er in der Stadt Santo-Domingo an, wo ein sehr bösartiges gelbes Fieber herrschte; auch Montègre war hier vor kurzem angekommen; er machte noch die Bekanntschaft dieses würdigen Arztes, der bald darauf ein Opfer des gelben Fiebers wurde.

Von Santo-Domingo begab sich unser Reisende nach

Jamaica. Er kam hier den 14. August 1818 an, konnte jedoch keine bedeutenden Beobachtungen über das gelbe Fieber machen, indem es sich nur sporadisch zeigte. Doch blieb er hier gegen sechs Monate, und reiste erst im Januar 1819 nach Santiago auf Cuba, wo sich ihm neue Gelegenheit darbot, seine Erfahrungen über jene schreckliche Krankheit zu vermehren. Nach einem sechswöchentlichen Aufenthalte auf Cuba schiffte er sich dann nach Port-au-Prince auf St. Domingo ein, sah auch hier das gelbe Fieber und kehrte wieder nach Jamaica zurück. Während seiner Abwesenheit hatte das gelbe Fieber auf dieser Insel unter den Soldaten von zwei kürzlich aus Europa angekommenen Regimentern stark gewüthet, und noch bei seiner Ankunft hatte es nicht ganz von seiner Heftigkeit nachgelassen, die Umstände schienen daher ganz geeignet, Thatsachen zur Entscheidung der grofsen Streitfrage über die Ansteckungskraft dieser Krankheit einzusammeln. Im November segelte er nach Havannah, blieb hier bis zum 12. Februar 1820, ging dann nach Neu-Orleans, wo er seinen Aufenthalt vom 24. Februar, dem Tage seiner Ankunft an, bis zu der Zeit verlängerte, wo das gelbe Fieber gewöhnlich auszubrechen pflegt. Die diesmalige Epidemie desselben war sehr mörderisch, doch fand er es nicht für gut, sie ganz abzuwarten, sondern reiste während der ganzen Stärke derselben am 2. September nach Savannah, dessen Einwohner damals von derselben Krankheit in grofser Zahl weggerafft wurden. Briefe und Zeitungen berichteten, dafs man niemals eine so zerstörende Epidemie beobachtet habe, was aber nur irgend Abschreckendes davon verlautete, konnte den Eifer des heldenmüthigen Arztes nur erhöhen. In aller Eile bestieg er das erste Schiff, das für diesen Hafen bestimmt war, aber es segelte sehr schlecht, und zur Vereitelung seines ganzen Vorhabens fuhr der beständig betrunkene Capitain vor Savannah vorüber, ohne diesen Hafen zu erkennen, gerade nach Charlestown in Süd-Carolina.

Chervin fand in dieser Stadt eine gute Aufnahme

bei allen, denen er brieflich empfohlen war; er gab ihnen seinen Verdrufs über die lange Dauer der Ueberfahrt und die Trunkenheit des Capitains zu erkennen, fand aber hierin keine Theilnahme; man wünschte ihm vielmehr Glück, dafs er durch Zufall einer so grofsen Gefahr entgangen sei. Sechs Aerzte wären bereits in Savannah am gelben Fieber gestorben, und viele andere wären einem fast gewissen Tode durch die Flucht entronnen. Vor allen bemühte sich der Doctor le Seigneur, ihn zurückzuhalten; aber Chervin widerstand seiner Beredtsamkeit, und kam endlich zu Anfang October nach Savannah, wo die Epidemie noch keinesweges von ihrer Wuth nachgelassen hatte; war die Zahl der Opfer auch geringer als im September, so lag dies blofs daran, dafs die Einwohner dieser Stadt gröfstentheils entweder bereits weggerafft, oder entflohen waren.

Völlig hingegeben dem Studium der furchtbaren Seuche vergafs unser Reisende, seinen Freunden in Neu-Orleans von sich Nachricht zu geben; man hielt ihn allgemein für todt; in der medicinischen Gesellschaft wurde sogar eine Leichenrede auf ihn gehalten, die man durch die Zeitschriften verbreitete, und Herr Thomasson, französischer Consul in Savannah, wurde von den Aerzten in Neu-Orleans ersucht, ihnen umständlichen Bericht über Chervin's Krankheit und Tod zu geben, so wie dessen Papiere in Beschlag zu nehmen. Sie erstaunten, als Herr Thomasson ihnen schrieb, dafs Chevrin während der zwei Monate seines Aufenthaltes in Savannah vollkommen gesund gewesen sei, und seine Reise nach dem Norden fortsetze.

Glücklich der Gefahr entronnen besuchte er nun der Reihe nach Charlestown in Süd-Carolina, Wilmington in Nord-Carolina, Norfolk in Virginien, so wie Alexandrien, Georgestown und Washington in Columbien. In Washington wurde ihm die ehrenvollste Auszeichnung von Herrn Hyde de Neuville, damaligem französischen Gesandten bei den Vereinigten Staaten, zu Theil. Hr. Hyde de Neuville hatte eines Tages die übrigen Gesandten, und

auch Chervin zu einem diplomatischen Mittagsmahl eingeladen. Man brachte der Reihe nach die Gesundheit der Monarchen aus, die die Gesandten repräsentirten, und unmittelbar darauf trank Hr. Hyde de Neuville auf das Wohl Chervin's, als eines Mannes, dessen edelmüthige Bemühungen und dessen Selbstverleugnung nicht nur seinem Vaterlande, sondern auch der ganzen Menschheit zur Ehre gereichten. Auf diesen Trinkspruch antwortete die ganze Gesellschaft mit einem einstimmigen Beifallsruf.

Von Washington ging Chervin nach Baltimore, von da nach Wilmington in Delaware, und dann nach Philadelphia und New-York. Hier wurde er in lebhafte, durch die Zeitschriften bekannt gewordene Streitigkeiten mit den vier im Staatsdienst angestellten Aerzten verwickelt, die ihm eine schriftliche Mittheilung ihrer Erfahrungen über die Frage, ob das gelbe Fieber ansteckend sei, oder nicht, hartnäckig verweigerten. Einer von ihnen führte als Grund dieser Verweigerung seine Besorgniss an, seine Stelle zu verlieren.

Damit musste er eine lange für ihn so kostbare Zeit nutzlos verbringen, so dass er Connecticut, Rhodes-Island, Massachussets und Maine nur während der rauhen Jahreszeit bei einer wahrhaft sibirischen Kälte besuchen konnte. Am 24. Januar 1822 schiffte er sich in Boston wiederum nach Guadeloupe ein, von wo aus er seine Reisen begonnen hatte. Das Schiff, das ihn trug, musste sich mit der äussersten Anstrengung der Matrosen einen Weg durch das Eis, welches es im Hafen zurück hielt, und durch die Eisschollen bahnen, mit denen das Meer weit hin bedeckt war, kaum war es aber in voller Fahrt, als es leck wurde, so dass das Wasser im untern Schiffsraume auf fünf und einen halben Fuss stieg; ein grosser Theil der Ladung musste über Bord geworfen, und die Pumpe beständig im Gange erhalten werden. Endlich erreichte man Guadeloupe nach einer 80tägigen Fahrt. Bald darauf besuchte unser Reisende Paramaribo, Cayenne, Demerary, Barbados, Tabago, Trinidad,

Grenada, St. Lucia, St. Vincent und Martinique. Mit dem Verlangen, Spanien zu bereisen während das gelbe Fieber dort herrschte, schiffte er sich endlich am 13. August 1822 nach Frankreich ein. Den ersten Februar 1823 befand er sich auf der Strafse von Bayonne; aber es gehörte gewifs eine seltene Kühnheit dazu, den Kampfplatz der politischen Leidenschaften zu betreten, die in der damaligen Zeit Spanien zerrissen. Man stellte ihm vor, was er eben sowohl von der Glaubensarmee wie von den constitutionellen Spaniern zu fürchten habe, und wie er sich als Franzose in einem Lande dem Verderben Preis gebe, dessen Boden brannte, und wie wenig er darauf rechnen könne, unter einem Volke sicher zu sein, das noch mit Wuth an die Scenen des Unabhängigkeitskrieges zurückdachte. Chervin achtete nicht auf diese Schrecknisse, furchtlos durchreiste er das Innere der Halbinsel, und nannte überall mit Stolz den Spaniern sein Vaterland, die erstaunt waren, einen Franzosen einzeln und unter so bedenklichen Umständen langsam ihre Provinzen durchziehen zu sehn. Kaum angekommen in Madrid, wurde er in einer Zeitung (dem Universal) als ein heimlicher Agent der französischen Regierung bezeichnet; er vertheidigte sich aber kraftvoll gegen diese Beschuldigung in einer andern Zeitung (dem Patriota espannol) während kein französischer Gesandter mehr vorhanden war, um sich seiner anzunehmen, und bereits viele Franzosen Madrid verlassen hatten.

Den 20. März folgte Chervin dem König von Spanien nach Sevilla, wobei er an verschiedenen Orten verweilte, wo das gelbe Fieber geherrscht hatte, wie Cordova, Espejo, Montilla, Rambla, Carlotta und Carmona; er reiste dann nach Peres und liefs sich in Cadix einschliefsen, als die französische Armee die Belagerung dieser Stadt begann. Späterhin machte er noch einige Ausflüge in die Provinz, und begab sich nach Beendigung seiner beabsichtigten Nachforschungen nach Gibraltar, Mallaga und Barcelona, wo er sich ein halbes Jahr lang aufhielt, unablässig beschäftigt,

seine Papiere zu vervollständigen. Endlich kehrte er nach Paris zurück, wo ihn Hindernisse, Verläumdungen und Gefahren anderer Art erwarteten. Er hatte seine ungeheure Reise ausschliefslich auf eigene Kosten unternommen, von niemand hatte er Sendungen erhalten, keine Regierung hatte ihm Creditbriefe gegeben, sein Eifer, seine Menschenliebe, sein offenes und einnehmendes Wesen waren seine einzigen Mittel gewesen, um sich Achtung zu verschaffen und Theilnahme für seinen Zweck bei allen denen zu erwecken, mit denen er in Berührung kommen mufste, um von den Behörden der Länder, die er durchreiste, die nöthigen Documente zu erhalten, und um sich bei den Aerzten der verschiedenartigsten Nationen, deren medicinische, politische und religiöse Ansichten oft genug den seinigen entgegengesetzt waren, eine gute Aufnahme zu verschaffen. Und für alles dies wurden ihm von seinen Gegnern die abentheuerlichsten Beschuldigungen zur Belohnung! Man behauptete, er stehe im Solde einer unbekannten Macht, er sei im Dienste der amerikanischen Kaufleute, denen die Quarantainegesetze hinderlich seien, oder einer feindlichen Regierung, deren Interesse es sei, Frankreich vom gelben Fieber verheert zu sehn; endlich selbst, er sei der Bevollmächtigte eines berühmten Deputirten der Opposition, der darauf ausgehe, das Ministerium in Verlegenheit zu bringen und zu stürzen.

Die Zahl der von Chervin gesammelten Documente geht über 800; er hat sich dieselben, mit wenigen Ausnahmen, in Duplicaten verschafft, um gegen mögliche Verluste gesichert zu sein; ja er trieb seine Sorgfalt sogar so weit, die Aerzte, von denen er beglaubigte Mittheilungen erwartete, mit Papier zu versehn, um dadurch eine völlige Gleichheit des Formates und gröfsere Leichtigkeit beim Anheften zu erreichen. Diese Documente enthalten keine Aufzeichnungen mündlicher Verhandlungen, sondern sie sind authentische Actenstücke von den Aerzten der Länder, wo das gelbe Fieber herrschte oder geherrscht hatte, selbst nie-

dergeschrieben. Sie enthalten die Resultate der Erfahrungen dieser Aerzte über die Natur und den Ursprung des gelben Fiebers, und in reicher Fülle Materialien zur Entscheidung der Frage, ob es ansteckend sei, oder ob die Ansteckung nicht zu den Ursachen seiner Verbreitung gehöre. Sie bilden, als ein Ganzes betrachtet, eine Fundgrube von Thatsachen, die sich in der Vereinigung, und mit so untrüglichen Beweisen ihrer Wahrheit versehen, vielleicht nirgends weiter finden. Nicht zufrieden mit den bloſsen Unterschriften der Aerzte, ließ Chervin, damit auch von dieser Seite nicht der geringste Zweifel erhoben werden könnte, die Richtigkeit derselben noch von den Ortsbehörden, oder den französischen Consuln, wo deren vorhanden waren, bestätigen, so daſs diesen kostbaren Documenten kein erdenkliches Erforderniſs abgeht. Mit dem unermüdlichsten Fleiſse hat er überdies die Acten vieler Medicinalbehörden, Marine- und Zollämter, und so auch viele Gemeinde- und Hospitalregister in Spanien durchsucht, wo er nur irgend hoffen konnte, brauchbare Thatsachen aufzufinden.

Chervin hat über fünfhundert Leichenöffnungen am gelben Fieber Verstorbener unternommen, sehr häufig die schwarze Jauche im Magen der Leichen, die während des Lebens ausgebrochen wird, gekostet und verschluckt (bu), und sich damit die Hände wie den ganzen Körper bestrichen. Weiter kann die Kühnheit, man möchte sagen die Verwegenheit eines beherzten Naturforschers schwerlich getrieben werden!

In den Vereinigten Staaten und auf den Antillen wandte er sich vorzüglich an die Aerzte, um von ihnen die erwähnten Documente über die Natur und die Verbreitung des gelben Fiebers zu erhalten; er befragte ihre Erfahrung, und nahm ihre Gewissenhaftigkeit in Anspruch. In Spanien muſste er auf eine andere Weise zu Werke gehen, er muſste die Thatsachen auf das genaueste untersuchen, denn auf die bekannten Meinungen der Aerzte kam es hier we-

niger an, und so sichtete er an Ort und Stelle nach und nach die einzelnen Beobachtungen, die der Annahme eines Ansteckungsstoffes zum Grunde gelegt wurden.

Die hauptsächlichsten Ergebnisse seiner zehnjährigen Untersuchungen sind folgende: Von mehr als fünfhundert auf die angegebene Art befragten Aerzten glauben nur achtundvierzig an eine Verbreitung des gelben Fiebers durch Ansteckung, vierhundertdreiundachtzig haben sich auf das bestimmteste für die entgegengesetzte Annahme erklärt. In den Ländern Amerika's, wo das gelbe Fieber zu Hause ist, verwirft man durchweg die Meinung von der Ansteckungskraft des gelben Fiebers. Es verbreitet sich vielmehr, übereinstimmenden und lange fortgesetzten Beobachtungen zufolge, immer durch örtliche Ursachen, deren Wirksamkeit durch eine atmosphärische, oft sehr schwer zu bestimmende Constitution hervorgerufen wird. Jene örtlichen Ursachen bestehen in Ausdünstungen faulender Substanzen, Beweise von Ansteckung aber waren in keinem von Chervin beobachteten Falle aufzufinden, und diejenigen, die man bisher in Frankreich für die Ansteckungskraft des gelben Fiebers angeführt hat, lassen sich entweder 1) auf falsche Zeugnisse (témoignages erronés), oder 2) auf unvollständige Beobachtungen, oder 3) auf falsche Schlüsse aus übrigens guten Beobachtungen zurückführen.

Wir müssen jetzt unsern Reisenden auf einer andern, vielleicht noch mühevolleren Laufbahn, als die bisher beschriebene war, begleiten.

Die Geschichte des gelben Fiebers, das im Jahr 1821 Spanien heimsuchte, berührt einige politische Verhältnisse, die bei der Beurtheilung der Thatsachen von dem rein medicinischen Standpunkte zum Theil in Erwägung zu ziehen sind. Eine mörderische Gelbe-Fieber-Epidemie verheerte Catalonien. Fünf französische Aerzte, Mazet, Pariset, François, Audouard und Bally, erhielten den ehrenvollen Auftrag, den Einwohnern von Barcelona Hülfe zu leisten. Unterdessen war die Cortesregierung aufgetreten.

Die französische Regierung fürchtete den Einfluſs der herrschenden politischen Ideen; ein an der Gränze Spaniens zusammengezogenes französisches Heer erhielt die officielle Bestimmung, unter dem Namen «Gesundheits-Cordon,» die Verbreitung des gelben Fiebers in unsere südlichen Provinzen zu verhindern; es wurde bald ein Beobachtungsheer, und ergriff endlich die Offensive. Man erklärte das gelbe Fieber für ausgezeichnet ansteckend (eminemment contagieuse), und jetzt erschien das bekannte Werk von Bally, François und Pariset: Histoire médicale de la Fièvre jaune observée en Espagne, particulièrement en Catalogne dans l'année 1821. Paris, de l'imprimerie royale, 1823. 1 Vol. 8.

Von der Zwecklosigkeit der projektirten Anstalten zum Schutz gegen des gelbe Fieber überzeugt, reichte Chervin im Jahr 1825 und 26 der Deputirtenkammer eine Bittschrift ein, um wo möglich die Beseitigung so kostbarer Einrichtungen zu veranlassen. Damit beginnt seine Dazwischenkunft in dem groſsen Streite über die Ansteckungskraft des gelben Fiebers. Seine Bittschrift wurde von der Deputirtenkammer günstig aufgenommen, aber sie zog für ihn eine Reihe höchst mühsamer und wegen politischer Rücksichten höchst unangenehmer Arbeiten nach sich. Er muſste sich den gröſsten Anstrengungen hingeben, um Wahrheiten zu vertheidigen, deren Erforschung ihm so bedeutende Opfer gekostet, um den Ruhm nicht schwinden zu lassen, den seine durchaus rücksichtslose und edle Hingebung auf die französische Heilkunde zurückstrahlt, und hat sich dabei gewiſs oft nach den ungastfreundlichen spanischen Dörfern und nach den unermeſslichen Einöden Amerika's zurückgesehnt.

Am 5. April 1825 erbat Chervin von dem Grafen v. Corbière die Errichtung einer Special-Commission zur Begutachtung seiner Documente, damit man sich officiell davon überzeugen möchte, ob sie von der Beschaffenheit wären, die Zurücknahme der Anordnung in Betreff der

Quarantaine-Lazarethe gegen das gelbe Fieber zu veranlassen. Die Académie de médecine erhielt von dem Minister den Anftrag, sich dieser Untersuchung zu unterziehen, und nun trat eine Commission aus folgenden neun Mitgliedern derselben zusammen: Antoine Dubois, Double, Husson, Laubert, Coutanceau, Orfila, Renauldin, Thyllaie und Vauquelin. Weil aber die Durchsicht jener, gröfstentheils in fremden Sprachen geschriebenen Documente sehr mühevoll und zeitraubend erschien, so ordnete sich diese Commission noch neun andere Mitglieder zu, nämlich die Hrn. Paul Dubois, Bricheteau, Emery, Louis, Rayer, Macartan, Miquel, Réveillé-Parise und Villermé. So zusammengesetzt entsprach die Commission ihrem Auftrage mit einem Eifer und einer Genauigkeit, die über alles Lob erhaben sind. Erst nach elf Monaten anhaltender Arbeit las Coutanceau am 15. Mai 1827 als Berichterstatter in der Academie seinen von sämmtlichen achtzehn Mitgliedern der Commission unterzeichneten Bericht vor, dessen Resultat im Wesentlichen folgendes ist:

«Die Commission ist, nachdem sie von sämmtlichen, ihr von Hrn. Chervin vorgelegten Documenten Kenntnifs genommen, und sie Stück für Stück durchgegangen und besprochen hat, der Meinung, dafs sie verdienen in ernste Erwägung gezogen zu werden, und einen bedeutenden Einflufs auf die verneinende Entscheidung der Frage über die Ansteckungskraft des gelben Fiebers haben können, in dem Sinne wenigstens, wie man bisher diese Frage verstanden, und darüber gestritten hat; mit einem Worte, die Commission ist der Ansicht, um auf die Worte in dem Schreiben des Hrn. Ministers selbst einzugehen, dafs jene Documente Gründe darbieten gegen die Errichtung von Schutzanstalten gegen das gelbe Fieber, wie diese nach dem Gesetz vom 3. März 1822 projectirt worden ist.»

Der Druck dieses Berichtes vor der Discussion wurde sogleich verordnet, ungeachtet des lebhaften Widerstandes von Pariset. Zwei Tage darauf, den 17. Mai, wurde jedoch diese Verordnung zurückgenommen, weil man erst den in Barcelona gewesenen Aerzten Zeit lassen wollte, ihre Vertheidigung auszuarbeiten. — —

(Von jetzt an bekommt die Führung des Streites einen fast ganz politischen Anstrich; Rücksichten, Furcht, Besorgnisse aller Art auf einer und die äufserste Leidenschaftlichkeit auf beiden Seiten werden der wissenschaftlichen Erörterung des Gegenstandes im höchsten Grade hinderlich. Es würde unsern Lesern wenig Interesse gewähren und der Tendenz dieser Annalen zuwider sein, wollten wir sie mit den einzelnen Vorfällen bekannt machen, deren Zeuge das medicinische Publikum in Paris gewesen ist, und die nur eine unerhörte, von wissenschaftlicher Forschung zum Theil sehr entfernte Aufregung der Gemüther beurkunden.)

Der Bericht Coutanceau's über Chervin's Documente, und Pariset's Widerlegung dieses Berichts wurden endlich gedruckt (Paris 1827. 1 Vol. 4. 139 S.), aber nur zu dreihundert Exemplaren unter die Mitglieder der Académie de médecine vertheilt, so dafs das gröfsere medicinische Publikum davon keine Kenntnifs erhalten hat.

Im Juli 1827 hat Chervin ein kritisches Werk unter dem Titel: «Examen des principes de l'administration en matière sanitaire, ou Reponse au discours prononcé à la Chambre des Députés le 31. Mai 1826 par M. de Boisbertrand. 8. 136 und XXVIII S. herausgegeben, worin auch von seinem Verhältnisse zur Akademie vielfach und mit historischer Angabe der Vorfälle die Rede ist. Ein gröfseres Werk von ihm, in dessen Abfassung er bereits weit vorgerückt ist, wird in vier Quartbänden, jeder zu etwa 600 Seiten, mit Karten und Plänen erscheinen. Gegenwärtig beschäftigt er sich mit einer Widerlegung von Pariset's Erwiderung auf Coutanceau's Bericht, die

sich durch einen grofsen Reichthum an Thatsachen auszeichnen wird.

Bis diese Werke erschienen sein werden, wollen wir unser Urtheil über diese für Europa so hochwichtige Angelegenheit zurückhalten. Verhandlungen verschiedener Art sind darüber in der Académie de médecine gepflogen worden, ob immer mit der gehörigen Ruhe und der bei wissenschaftlichen Erörterungen unerläfslichen Rücksichtslosigkeit, mögen andere entscheiden. In der Revue médicale ist von diesen Verhandlungen mehrmals die Rede gewesen (Mai, Juli, September, October); die ausführlichste Mittheilung beginnt im Octoberheft, wird aber wahrscheinlich erst in den folgenden Heften beendigt werden. Sobald dies geschehen sein wird, wollen wir die wissenswürdigsten, zur Sprache gekommenen Thatsachen, und diese ohne alle fremdartige Beimischung, unsern Lesern nicht vorenthalten. Vorausgesetzt, dafs die zu erwartenden Werke Chervin's alles so bestätigen, wie unser geehrte Mitarbeiter hier übersichtlich und ohne Angabe des Einzelnen mitgetheilt hat, woran zu zweifeln wir keinen Grund haben, so würden sich die vorläufigen Resultate von Chervin's Reisen etwa so gestalten: 1) In einem Zeitraume von zehn Jahren, und in einer bedeutenden Anzahl zum Theil sehr verheerender Epidemien ist das gelbe Fieber nicht ansteckend gewesen; 2) folglich sind die Bedingungen der (nicht widerlegten) Entwickelung eines Ansteckungsstoffs des gelben Fiebers seltener, als man bisher geglaubt hat. 3) Dafs Chervin selbst nie angesteckt worden ist, wiewohl er sich der Ansteckung mit bewundernswürdigem Muthe ausgesetzt hat, ist ein Umstand von untergeordneter Beweiskraft, denn bei erwiesen ansteckenden fieberhaften Krankheiten, und selbst der ansteckendsten in der Welt, der orientalischen Pest, giebt es Einzelne, die sich einer vollkommenen, übrigens unerklärbaren Immunität erfreuen. Wenn nun aber 4) die Luftverderbnisse, die das gelbe Fieber hervorbringen, vor-

aus-

ausgesetzt das gelbe Fieber sei nie ansteckend, was mit vollem Rechte nicht zugegeben werden kann, von der Art sind, dafs sie durch Schiffe in andere Welttheile übertragen werden, was erwiesen ist, und hier sich in der Atmosphäre reproduciren können, was sehr wahrscheinlich ist, — so würden doch gewisse Sicherheitsanstalten, wenn auch vielleicht andere als gegen die orientalische Pest, für nothwendig zu erachten sein.

Jedenfalls mufs die Stimme eines ehrenwerthen und vielerfahrenen Arztes, wie Chevrin, gehört werden; sie ist gewichtiger, als theoretische Entscheidungen anderer, die sich nicht rühmen können, Augenzeugen gewesen zu sein.

H.

III.

Ideen zur Diagnostik, beobachtenden Aerzten mitgetheilt von Joh. Ernst Wichmann, Königl. Leibmedicus in Hannover. Erster Band. Dritte, vermehrte Auflage. Neu bearbeitet und mit Anmerkungen versehen von Wilh. Sachse, Grofsherzogl. Mecklenburg-Schwerinschem Leibarzte und Geh. Medicinalrathe in Ludwigslust, Mitgliede u. s. w. Hannover, im Verlage der Helwingschen Hofbuchhandlung. 1827. S. XLIV und 516 S. (2 Thlr. 20 Gr.)

Mit grofsen Erwartungen nahm Ref. die neueste Ausgabe seines Lieblingswerkes in die Hand, und wahrlich erfreulich war es ihm, sich nicht, wie sonst schon oft, getäuscht zu sehen; denn der Gewinn, der durch des vielfach bewährten Herausgebers Zusätze, Erklärungen, Berichtigungen und Vergleichungen der verschiedenen Schriftsteller (die wohl zu sehr, besonders die deutschen, von Wich-

mann, der aber auch fast nur seine Beobachtungen geben wollte, vernachlässigt waren) erworben wurde, ist gewifs nicht unbedeutend zu nennen. Aber auch der Verleger verdient unsern Dank, da er es war, der unsern Sachse zu dieser so anstrengenden Arbeit bewog. Lobenswerth ist die Einrichtung, dafs Sachse den Urtext Wichmann's rein erhalten und, um nicht das Lesen durch untergestellte Anmerkungen, die schon ohnehin den gröfsten Theil dieses Bandes ausmachen, zu erschweren, seine Bemerkungen in [S.] zu dem Texte gefügt, oder als Nachträge gegeben hat. Ref. wird sich bemühen, von diesen das Interessanteste unsern Lesern mitzutheilen und geht deshalb, da der Einleitung wenig Eigenthümliches von Sachse zugefügt ist, zu

A. 1) Crusta lactea und 2) Crusta serpiginosa. W. räth die baldige Heilung der C. serpiginosa, aber mit Recht stellt S. eine bedeutende Zahl von Beobachtungen auf, die die bedenklichen Folgen der unbedachtsamen Heilung der C. serp. beweisen. Die Milch der säugenden Person ist nicht immer schuld an den Milchborken. Bei Erwachsenen sah S. diese nie, wohl aber den borkichten, venerischen Ausschlag im Gesichte, der durch die dickere, gelbgrüne Borke mit feuer- oder kupferfarbenen Rändern sich von Cr. lact. unterscheidet. Zu den diagnostischen Zeichen der Crusta lactea und serpiginosa gehört noch, dafs bei jener die Haut anfangs sich kleienartig abschuppt, bei dieser heifser, röther und glänzender wird, und dann der Ausschlag erscheint. Auch S. bestätigt durch interessante Mittheilungen die Meinung W's, dafs Crusta serpiginosa oft bei Kindern venerisch gewesener Eltern entstehe. Häufig sind mit ihr Anschwellungen der Submaxillardrüsen und der Parotis verbunden. Bei der Gutta rosacea ist die Haut dicker, höckriger, oder es zeigen sich an den dunkelrothen Stellen varicöse Adern; sind auf jenen Stellen Schuppen, so sind diese kleienartig und trocken; sind Pusteln darauf, so bilden diese runde, deutlich erhabene, rothe Höcker, die verhärtete Talgdrüsen sind. Gehen

diese in Eiterung über, so bilden sie einen kleinen Eiterpunkt, der gelblichen Eiter enthält, welches nur Brennen, nie Jucken verursacht. Mentagra rechnet S. zur Crust. serpig., und theilt eine Beobachtung mit, wo jene aus dieser entsprang und, nach vielfältigen Mitteln, erst nach dem funfzehnten Jahre durch eine Kirschenkur geheilt wurde. Die fressende Flechte dringt unter grofser Eiterung in Muskeln und Knochen, ist deshalb leicht tödtlich, und unterscheidet sich so hinlänglich.

B. 1) Zona. 2) Erysipelas vesiculosum. 3) Exanthemata a veneno. 4) Pemphigus. 5) Febris bullosa. Die Zona hat einige Eigenthümlichkeiten hinsichtlich des Schmerzes, durch die sie sich von den Blasenrosen bestimmt unterscheidet. Entweder brennt die Stelle, als ob eine glühende Kohle aufgelegt wäre, oder es ist, als ob daselbst Ungeziefer beifsend umherkröche. Der Schmerz wird im Bette vermehrt, scheint in die Tiefe zu dringen, erlaubt nicht die leise, wohl aber die feste Berührung, und nicht die Lage auf der gesunden Seite. Es scheint überdies der Schmerz und der Ausschlag an der Stelle zu entstehen, wo vorher inneres Leiden statt fand, oder noch ist. (Ref. sah sie häufig nach chronischen Leberentzündungen entstehen, und sie schien dann kritisch zu sein.) Schon Burserius unterschied Gürtel und Blasenrose genau. Exanthema a veneno. Aufser dem durch W. bekannt gemachten Ausschlag von dem Safte des Rhus Toxicodendron, sah S. einigemal einen ganz ähnlichen von Anwendung der spanischen Fliegen entstehen, der sich über die Augenlieder, das Gesicht, an dem Halse und der Brust, und oft über die Arme verbreitete, und ohne Anwendung von Arznei wieder verschwand. (So sah auch Ref. ein über Gesicht und Oberextremitäten verbreitetes, dem Nesselausschlage ähnliches Exanthem entstehen, wo sich auf den einzelnen Quaddeln kleine Bläschen zeigten. Der junge Mann hatte Raupen eingesammelt und mehrere getödtet, der Ausschlag brannte heftig, hielt drei Tage an, und Schmerz und Bren-

nen wurden durch Waschen mit Aq. saturn. gelindert.) Pemphigus. Kritisch beleuchtet wird die nicht in der Erfahrung begründete Ansicht des Dr. Wilmanns und die von J. Frank aufgestellten Unterscheidungszeichen zwischen Friesel und Blasenfieber. S. zählt auch den Friesel zum Pemphigus. Die schon im October- und Novemberhefte 1825 des Hufelandschen Journals gegebene Abhandlung über Pemphigus läfst S. nun mit neuen Beobachtungen und Bemerkungen folgen, und verweist auf die Litteratur, die er in den beiden Heften angegeben hat. (Bulla und Pustula definirt S. nicht so bestimmt, als Eichhorn. Dieser sagt in Horn's Archiv: Bulla, eine partielle (nur eine Höhle bildende) Erhebung des Oberhäutchens, unter welchem sich Flüssigkeit (Luft) angesammelt hat, die beim Einstich mit der Lanzette schnell und gänzlich ausfliefst, und wobei das Oberhäutchen ganz wieder zusammenfällt. Pustula ist eine umschriebene, zellige Erhebung der Haut, in welcher Flüssigkeit enthalten ist, die nach einem Einstiche mit der Lanzette zwar in kleinen Tropfen hervorquillt, aber ohne Anwendung des Drucks nie ganz ausfliefst, so dafs die Erhebung wenig oder gar nicht zusammenfällt.) S. nennt Pemphigus: «jede Trennung und Erhebung der Oberhaut von der Haut selbst, wodurch eine umschriebene, wässerige, meistens durchsichtige, weifsgraue oder gelbliche Geschwulst auf glatter Fläche gebildet wird, bewirkt durch eine Jucken erregende, anfangs klare Feuchtigkeit, welche aus der gebildeten Blase entweder wieder aufgesogen wird oder verdunstet, oder durch Platzung ausfliefst und eine dünne Kruste ansetzt, oder nach längerer Zeit einen Abfluss einer serösen, eiterähnlichen Feuchtigkeit, und in seltneren Fällen eine wahre Eiterung veranlafst, die jedoch nur oberflächlich bleibt (?) und nie (?) wie bei pustulösen Ausschlägen tiefe Narben, sondern meist nur braune Flecken zurückläfst.» S. fühlt selbst, dafs diese Definition sehr unpassend ist, und Friesel, Blatterrose, Blase von Verbrennung, Zona u. s. w. mit aufnimmt, sie sollen aber in der

Natur vereinigt sein; allein Ref. gesteht, dafs der Unterschied zwischen einer Blase bei Febr. bullosa und dem Knöllchen, oder vielmehr, nach der Eichhornschen Definition, der Pustel der Zona doch grofs genug, das beiden Krankheiten eigenthümliche Fieber verschieden genug, der Verlauf von Pemphigus und Zona u. s. w. bestimmt genug ist, um beide Krankheiten zu trennen. Abtheilungen des Pemphigus sind nach Sachse: I. Pemphigus im eigentlichen Sinne des Worts, wo die Erscheinung der Blasen die eigenthümliche Krankheit ausmacht. 1) P. acutus. a) Febr. bullosa. b) P. a veneno. — 2) P. chronicus. — II. P. in Beziehung auf Oertlichkeit und Alter. a) P. digitorum. b) Zona (P. abdominis, pestoris etc. dimidiatus). c) P. penis. d) P. oris. e) P. labiorum. f) P. nasi. g) P. internus. h) P. neonatorum. — III. P. symptomaticus. IV. P. criticus. — I. a) P. acutus. S. glaubt, weil derselbe ohne alles Fieber von Friese, Stosch, Benkoe und Vogel beobachtet ist (?), das Fieber gar nicht zum Wesen des P. gehöre und sich dieser, wie der Friesel, zu jeder Fiebergattung gesellen könne. Die Blasen sind von verschiedener Gröfse und Form, und mit einer hellen durchsichtigen Materie (gelblichen, klaren Flüssigkeit. Ref.) angefüllt. Die Farbe des Grundes, worauf die Blasen erscheinen, variirt sehr. Friese und Richter sahen den P. mit Blattern (Ref. mit Keichhusten) verbunden. — I. b) P. a veneno. Blasen von Verbrennung; von spanischen Fliegen; von Spinnen; vom Schlachten milzbrandiger Thiere; vom Wespenstich; von Berührung und Stechen giftiger Schlangen; von Berührung des Giftbaums. Herr Hofapotheker Krüger in Rostock bestätigt durch eigene Versuche die Richtigkeit der Beobachtungen Wichmann's, und S. selbst bekam einen solchen Kranken; bei beiden entstanden Blasen an den Genitalien, obschon sie nicht mit den Händen, die sie sich rein gewaschen hatten, daran gekommen waren. Auch von dem Ausziehen von wildem Ampfer beobachtete Daniell in Nort-

hampton Pemphigus. Von Kohlenstaub sah ihn Marcus entstehen; S. von Einlegung der Zwiebeln ins Ohr beim Zahnschmerz; selbst einmal durch Gebrauch von Schmalz, welches mit Zwiebeln aufgebraten war, an den Geburtstheilen; P. von Salzwasser (und von Raupensaft. Ref.). Am häufigsten scheint der P. acutus in den ersten zehn Lebensjahren, selten später vorzukommen. — II. P. chronicus scheint anfangs auch mit Fieber zu entstehen. Als Vorboten bemerkt man Unordnung in den Excretionen und dem Nervensysteme, kakochymische Krankheiten. Der Ort des Ausbruchs, die Gröfse der Blasen sind verschieden. Die Farbe beim P. digitorum wie verdünnte Milch; beim P. neonatorum saturirt gelb u. s. w. Man sah die Blasen blutroth, ja ganz schwarz. Die Dauer ist verschieden, man sah ihn von 6 Wochen bis 5 und mehrere Jahre währen. (Ref. selbst 4 Jahre. Immer schien Ref. mit dem P. chron. et acut. eine Störung der Harnsecretion verbunden zu sein, oder vielmehr die Ursache desselben auszumachen. Auch bemerkte Ref., besonders in einer Stube in Wien, wo 5 mit P. behaftete Kranke lagen, bei denen die oft handgrofsen Blasen aufgedrückt waren, trotz der grofsen Reinlichkeit, einen auffallenden Uringeruch.) — Eigenthümlichkeiten hat der P., nachdem er bald diesen, bald jenen Theil befällt. — Selten sind die Ausnahmen, dafs die Zona über die weifse Linie sich verbreitet. (Ref. sah dieses in elf Fällen nie. In dem einen verbreitete sich der Gürtel von den kurzen Rippen rechterseits bis nach dem rechten Schulterblatte. Seit drei Jahren beobachtete Ref. diese Krankheit seltener als früher.) Durch P. internus sah S. croupähnliche Zufälle entstehen, die mit dem Tode endeten. Den P. neonatorum beobachtete S. fast immer leicht, eine schlimmere Art aber Osiander, Willan und Beer. — P. symptomaticus kam vor bei Unterleibsentzündung, Ruhr, Epilepsie, Schwindsucht, Blattern, Schutzpocken (Keichhusten, Ref.), Masern, Faulfieber, Wechselfieber und Wassersucht. Zu ihm rechnet S. die Blatterrose. P. cri-

ticus erschien oft bei Fiebern, die durch Unterleibsleiden bedingt zu sein schienen. — Ursachen des P.: Wo innere oder äufsere Schärfen auf den Körper wirken, bilden sich sehr leicht Blasen an demselben. Die Hautblasen entstehen dann, wenn die Schärfe so grofs ist, dafs die aushauchenden Gefäfse unter der Oberhaut zerrissen werden (?) (nach Chr. Ludw. Hoffmann.).

C. 1) Petechiae. 2) Morbus maculos. haemorrhag. Werlhof. (B. Petechiae simplices, Petechien ohne Blutung. S.) 3) Scorbutus. 5) Fegar. Dafs der Morb. macul. haem. W. gewöhnlich ohne Fieber sei, widerstreitet vielen Beobachtungen, die S. anführt, und zu denen Ref. auch einige beifügen könnte. In dem einen, schon an einem andern Orte mitgetheilten Falle, war Febr. intermittens damit verbunden. S. stellt die verschiedenen Beobachtungen über die Stellen, aus denen das Blut flofs, zusammen, und unter 185 Kranken flofs es: aus dem Munde bei 78; aus der Nase bei 69; aus dem After bei 34; aus dem Uterus und der Vagina bei 31; aus der Oberfläche des Körpers bei 25 (darunter aus den Blutflecken selbst bei 9; aus Blutblasen bei 4; aus den Poren bei 4; aus Hautausschlägen bei 3; aus den Zehen bei 2; aus den Fingern bei 2; aus Fontanellen und Geschwüren bei 1; aus Blutegelbifsstellen bei 1;); aus den Urinwerkzeugen bei 24; aus Schlund und Magen bei 19; aus Luftröhre und Lungen bei 9; aus den Augen bei 4; aus dem Nabel bei 3; aus den Ohren bei 2; aus den Brüsten bei 1. Auch tödtliche innere Blutungen in der Brust, dem Unterleibe und Kopfe scheinen durch innere Blutflecken hervorgebracht worden zu sein. Schon vor Werlhof kannte Horstius u. s. w. diese Krankheit. — Petechien ohne Blutung nennt S. die Flecken, die zuweilen bei übrigens gesunden, dickbäuchigen, mit Würmern behafteten Kindern erscheinen. Sie sind kleiner und dunkler als Flohstiche, und bedecken fast den ganzen Körper. Nach Abgang von Würmern verschwinden sie. (Ref. sah sie ebenfalls bei Wurmkranken

und bei einem Gichtischen, wo sie nur die Unterextremitäten einnahmen. — Ueber die Zeichen des Scorbuts belehrt uns S. durch Kritik der frühern Beobachter, und hält denselben für identisch mit Morb. mac. haemorrh. W., da nächste und gelegentliche Ursachen, Blutung und das Blut selbst in beiden Krankheiten gänzlich mit einander übereinstimmen. — Der Fegar beginnt mit schwärzlichen, wenig erhabenen Flecken im Munde, aber gewöhnlich an der Seite, wo der Kranke zu liegen gewohnt war, und dem Laufe des Speichelganges nach, vom Mundwinkel bis zum letzten Backenzahne, selten an und unter der Zunge. Schon nach einigen Stunden werden die Flecken schwarz und blutig, bekommen einen Umfang wie Rothwein (?), schmerzen nur wenig, schwitzen aber stets Blut aus, oder verursachen kleine, im Verlaufe der Krankheit öfter wiederkehrende Blutflüsse. Der innere und äufsere Mund, die Zähne, sind davon gewöhnlich mit Blut, wie beim Scorbute überzogen. Schon am Tage des Ausbruchs wird der Mund höchst übelriechend und voll von scharfem, urinös riechenden, klebrigen Schleim; Fieber mangelt, Appetit bleibt, die Kräfte sind gut, die Verrichtungen im Körper bleiben noch regelmäfsig, aber schon am zweiten oder dritten Tage schiefsen schwammichte Auswüchse aus der Mitte oder dem Rande der Flecken hervor, die aber bald hart werden und sich kegel- oder hahnenkammförmig erheben, aus deren untern Flächen sich eine rostfarbige, den Mund angreifende, abscheulich stinkende Jauche ergiefst. Die Parotiden, Kinnbackendrüsen und das Gesicht schwellen, die Zähne der kranken Seite werden schwarz, und so geht die Krankheit ohne zeitige Hülfe in Brand über, der oft in wenigen Stunden die Kinnbackenknochen zerstört, und so tödtet. Montgarny beschrieb diese dem Scorbut ähnliche Krankheit, die er 1810 an Soldaten, die über Kloakgruben liegend die urinösen Dünste einschlucken mufsten, in Madrid und Toledo beobachtete. S. zählt den Fegar zu den brandigen Aphthen.

D. 1) Struma. 2) Bronchocele. 3) Scrofula. 4) Parotis. 5) Scrofula fugax, Sauv. Mit Recht rügt S. die Verwechslung, die Wichmann mit den Namen Struma und Bronchocele gemacht hat, und will, dafs nur die chronische Geschwulst der Schilddrüse Struma, die schnell entstandene Geschwulst von Austretung luftiger und wässeriger Stoffe Bronchocele genannt werde. Hinsichtlich der Aetiologie des Kropfs sind wir, trotz der Masse von Erfahrungen, noch immer im Dunkeln. Sehr selten finden wir dabei die Schilddrüse im natürlichen Zustande, welches W. bekanntlich behauptete und meinte, dafs, wenn sie krankhaft gefunden würde, dieses nur consensuell entstanden sei. Die Eintheilung des Kropfs von v. Walther wird als unstatthaft verworfen. — Parotis. Auch Ref. sah mehrere Erwachsene und Alte von dieser Kinderkrankheit erkrankt. In einer von ihm beschriebenen gutartigen Epidemie sah er nur eine Seite, in einer andern späteren immer beide Drüsen befallen. S. (wie Ref.) hält die Krankheit für ansteckend. W. fand nie die Halsdrüsen im Verlaufe der Krankheit angeschwollen, Ref. diese öfters. Die Geschwulst der Hoden nach dem durch die Erkältung entstandenen Verschwinden der Anschwellung der Ohrendrüsen sah Ref. nur bei jungen zeugungsfähigen Männern; ältere bekamen in einigen Fällen Hirnentzündung.

E. 1) Chorea St. Viti, Veitstanz. 2) Kribbelkrankheit, Raphanin (Rhaphania, Kriebelkrankheit, Ref.). In Horstii Observ. med. P. 1. 1516 findet man: « Zu Dreffelhausen im Ulmschen Gebiete war die St. Veitscapelle, von welcher es hiefs, dafs, wer im Mai Tag und Nacht bis zum Umfallen darin tanze, für das folgende Jahr seine Gesundheit behalte. Die hier einmal getanzt hatten, fühlten im nächsten Jahre eine solche Begierde, dafs sie die Bewegung ihrer Glieder zum Tanzen nicht unterdrücken konnten, und manche Frauen hätten so dem heil. Veit 20 bis 30 mal geopfert. » — Mehrere Beobachtungen des Herausgebers werden mitgetheilt, und eine

Menge Schriftsteller angeführt, die bei ihren Kranken die unwiderstehliche Neigung zum Tanzen gefunden hatten. S. und Brera sahen den Veitstanz nach glücklich überstandenem Nervenfieber entstehen; Ref. einmal bei einem dreizehnjährigen Mädchen nach einer Pneumonie. Nach dem beseitigten Veitstanze entstand Phthisis pituitosa, die nach dem Wiedererscheinen der Chorea verschwand. Hartnäckig dauerte diese wieder ein Jahr lang, und wurde nochmals durch mancherlei Nervina, Chamillenbäder u. s. w. entfernt, aber auch wieder erschien das Brustleiden, was jedoch durch längere Zeit fortgesetzte Einreibungen von Brechweinsteinsalbe; Decoct. lichen. mit Blausäure, ganz getilgt wurde. Gittermann's Bemühungen, den sogenannten grofsen und kleinen Veitstanz gehörig zu unterscheiden, scheint Hr. S. noch nicht gekannt zu haben.

F. Chronisches Erbrechen: 1) aus Diätfehlern; 2) von Verhärtung des Magens und Magenmundes; 3) von Verengerung des Darmkanals; 4) periodisches Erbrechen von Gallensteinen; 5) wenn der Grund desselben in einer Krankheit der Nieren liegt; 6) von ungewöhnlicher Ausdehnung und daher entstandener eigentlicher Schwäche des Magens; 7) von verhärteter oder vergröfserter Bauchspeicheldrüse. S. macht auf die oft vermutheten und nicht statt gefundenen organischen Krankheiten des Magens aufmerksam, und zeigt durch interessante Krankheitsgeschichten, von ihm und andern beobachtet, dafs oft krampfhafte Krankheiten, in einem Falle krampfhafte Zusammenziehung der Bauchmuskeln, durch die Untersuchung mit der Hand bei einem kitzlichen Kranken, die Ursachen davon sind. Zuerst giebt uns S. eine kleine Monographie über das Wasserspeien (Hydremesis, Gastrodynia), die nächste Ursache ist nach ihm eine Schwäche des Vagus und des sympathischen Nerven, durch öftere Reizung derselben von zu reichlichen oder zu schwer verdaulichen Nahrungsmitteln entstanden. Aus dieser Schwäche entsteht die Alie-

nation des Magensaftes, der mit Speichel vermischt in so grofser Menge ausgebrochen wird. Aus diesem Nervenleiden des Magens entwickelt sich leicht das krampfichte Erbrechen, das dem von Scirrhus ähnelt, aber sich dnrch Periodicität, kürzer dauernden Schmerz und Heilung durch Nervina unterscheidet. — Das Erbrechen von chronischer Gastritis. Hier ist Druck auf die Magengegend empfindlich, die Kranken empfinden stets einen Schmerz an einer Stelle des Magens und fürchten sich, wegen Zunahme dieses Schmerzes, zu essen. Das Erbrechen entsteht leicht und unregelmäfsig, kömmt dann häufiger, wird blutig, eiterartig, und tödtet dann bald. — Es giebt auch noch ein Morgenerbrechen, welches durch Räuspern und Bemühen, ein an den Gaumen (oder der Uvula) angetrocknetes Stück Schleim zu lösen, entsteht. — Als Zugabe zu dem chronischen Erbrechen stellt S. das von Portal beobachtete, von Verhärtung der Milz entstandene auf. (Einer Section einer Frau, die früher an Dyspepsie, Erbrechen von saurem Schleime, bedeutendem Appetit und hartnäckiger Verstopfung, die sie gewöhnlich durch Aloëtica hob, litt, hatte Ref. Gelegenheit vor kurzem beizuwohnen. Wahrscheinlich durch Erkältung und zu vielen Genufs von kalten Weintrauben bei erhitztem Körper entstand Gastritis, die binnen 10 Stunden in Brand und Tod überging. Während dieser Krankheit brach die bedeutend verwachsene Frau unter den heftigsten Anstrengungen und Schmerzen eine grofse Menge einer schwärzlichen Flüssigkeit weg. Kaum war der Schnitt durch die sehr dünnen Integumente gemacht, so drang, wie bei Wichmann, eine grofse Blase hervor, die fast die ganze Bauchhöhle einnahm. Es war der rothe, sehr entzündete und erweiterte Magen, der an einigen Stellen brandig war. Auf seiner Oberfläche lief ein Darm von der Rechten zur Linken, und dann sich umschlagend wieder zurück. Bald zeigte es sich, dafs der viermal vergröfserte Magen von der rechten zur linken Seite völlig umgeschlagen, und dessen hintere Fläche zur vorderen

geworden war. Auf dieser lag, mit Magen und Netz verwachsen, der querliegende Grimmdarm. Auffallend sackförmig erweitert fand sich die nach rechts gezogene Cardia, die $2\frac{1}{2}$ — 3 Zoll im Durchmesser hatte. In der Mitte der kleinen Curvatur des Magens fanden sich schwarze und matschige Stellen. Der aus seiner Lage genommene Magen war nicht ganz gefüllt, und enthielt mehrere Maafs dickliche, schwärzliche Flüssigkeit. Die ganze innere Oberfläche hatte ein rothschwarzes, sammetartiges Ansehn, es schien, als hätten die Venen diese schwärzliche Masse abgesondert. Merkwürdig war, dafs diese Färbung in der Gegend des obern Magenmundes abgeschnitten begränzt war, und der gröfste Theil der Speiseröhre eine weifsröthliche, etwas glänzende Fläche zeigte. Nirgends war Verhärtung zu finden, denn der Pylorus war gesund, nur im Gegensatz mit der erweiterten Cardia mehr zusammengezogen. Von den Gedärmen war nur das nach oben liegende Colon transversum von der Entzündung ergriffen, die Leber gesund, die Milz auffallend klein. Wahrscheinlich hatte die in der linken Seite bedeutend vorragende Verkrümmung und die heftigen Anstrengungen beim Erbrechen zu dieser seltenen Ortsveränderung des Magens die Veranlassung gegeben.) S. beobachtete einen Mann, der in vierundzwanzig Stunden einen Anker Wein getrunken hatte, und an Erweiterung des Magens starb. Er führt auch noch mehrere Fälle von andern Beobachtern an. Eine Krankheitsgeschichte von chronischem Erbrechen durch Verhärtung des Pancreas theilt uns S. mit; Belladonna und Pyrmont thaten sehr gute Dienste. Die Section zeigte am Pancreas schon das Zurückschreiten der Verhärtung. — Eine Zusammenstellung der verschiedenen Schriftsteller über die Verhärtung des Pancreas, und kritische Beleuchtung derselben, beschliefst den ersten Band.

Eine seltene Belesenheit und grofser Reichthum der Litteratur zeichnet diese Arbeit aus, in der Ref. die Resultate der ausgezeichneten und durch ächt practischen Sinn

geläuterten Erfahrung des Herausgebers in hohem Grade belehrend gewesen sind. Der Herr Verleger hätte wohl durch sorgfältigere Revision die sich noch häufig findenden Druckfehler vermindern sollen, da bei einem so hohen Preise des Buches typographische Vollendung erwartet werden konnte.

Behr.

IV.

Ueber die Natur und Behandlung der Fieber, oder Handbuch der Fieberlehre, nebst einem Anhange über die Brustbräune; von Karl Heinr. Baumgärtner, Dr., ord. Prof. der Medicin und Director des medic. Clinicums an der Universität zu Freiburg. Erster Band. Frankfurt a. M., bei H. L. Brönner. 1827. 8. VIII und 402 S. (2 Bände. 3 Thlr.)

Wenn es unzweifelhaft ist, dafs kein Theil der praktischen Heilkunde von den ältesten Zeiten an bis auf die unsrigen so vielfach bearbeitet worden ist, als die Fieberlehre, so ist zwar eben dadurch für den neuen Bearbeiter der Weg sehr geebnet, zugleich aber auch in sofern erschwert worden, als es ihm fast unmöglich ist, alle früheren Leistungen gehörig zu beachten und durch neue Ansichten und Erfahrungen seinen Beruf zu einem solchen Werke zu erweisen. An dem Berufe des Verf. zu einer Darstellung der Fieberlehre wird nach Durchlesung der vorliegenden Schrift niemand zweifeln, da sie den Stempel der Gelehrsamkeit und treuen Beobachtung an sich trägt. Ob aber die aufgestellten Lehren zur Erweiterung und Vervollkommnung der Medicin überhaupt beitragen werden, mufs die Zukunft entscheiden. Dem Ref. schienen die meisten mitgetheilten Theorien nicht naturgemäfs, und durch die Cullen-Brownsche Solidarpathologie bedingt; in Hin-

sicht der Therapie aber dürfte selten eine wesentliche Einwendung gemacht werden können, da keine wesentlichen Abweichungen von den Verfahrungsweisen, welche durch die gröfsten ärztlichen Praktiker neuerer Zeit aufgestellt werden, vorhanden sind. Wer in dieser Behauptung einen Widerspruch erblickt, möge bedenken, dafs es den Aerzten am Krankenbette oft eben so geht, wie den Menschen überhaupt in Beziehung auf das sittliche Handeln; diese sind nicht selten besser in ihren Handlungen, als in ihren Grundsätzen, jene oft tüchtiger, wenn sie auf das kranke Leben einwirken, als wenn sie es nur der Betrachtung unterwerfen.

In der allgemeinen Fieberlehre wendet sich der Verf. nach Angabe der Litteratur und vorläufigen Bemerkungen über den Begriff des Fiebers zu der Geschichte der Fiebertheorien, von denen die wichtigsten einzeln kritisch betrachtet werden. Er beginnt mit Erasistratus (dessen Ansicht wohl etwas zu hoch geschätzt wird), geht dann zu Asklepiades und den Methodikern, ferner zu Aretäus und Galen; bei letzterem wird der geschichtliche Faden abgerissen, indem der Verf. bis zum sechzehnten Jahrhundert keine eigenthümliche Fiebertheorie aufzufinden vermochte. Hingegen werden einige geistreiche Ansichten des Paracelsus zusammengestellt, und nach Erwähnung einiger Anhänger desselben, Helmont's Hypothesen aufgeführt und ebenfalls gelobt. Dem Sylvius geschieht in sofern Unrecht, als die in seiner Fiebertheorie vorkommende Rarefactio sanguinis mit Unrecht «Verminderung des Blutes» übersetzt wird, da sie vielmehr als Ausdehnung und Verdünnung zu betrachten ist, indem der Fieberhitze in Beziehung auf das Blut ganz dieselbe Wirkung zugeschrieben wird, wie dem gewöhnlichen Feuer in Beziehung auf das Wasser. Bei Willis verweilt der Verf. ziemlich lange, geht von da zu Bellini und Borelli, und sodann zu Sydenham, dessen Fiebertheorie zwar einseitig teleologisch, aber doch wahrer ist, als der Verf. zugiebt. Friedr.

Hoffmann wird der Preis vor Stahl zuerkannt. Nach H. Boerhaave und Sauvages wird sogleich zu Tode und Cullen übergegangen; letzterer hätte als der eigentliche Begründer der Nervenpathologie betrachtet werden können, weswegen unser Verf. ihm näher verwandt ist, als er selbst meint. Nach einem kurzen Hinblicke auf Selle, gelangen wir zu Brown, und von diesem, mit etwas gewaltsamem Sprunge, zu Marcus, d. h. zu den in seiner speciellen Therapie vorgetragenen Ansichten, zu Reich, dessen Hypothese von dem Verf. zu mild beurtheilt worden, da sie ganz unhaltbar ist, zu Ackermann, von dem dasselbe gilt, zu Reil, dessen Widersprüche in Beziehung auf diesen Gegenstand klar vorliegen, zu C. W. Hufeland, zu Harlefs, und zuletzt zu J. Jonas, bei dessen ganz unhaltbaren Annahmen der Verf. etwas zu lange verweilt, während alle anderen neueren Ansichten dieses Gegenstandes mit wenigen Worten abgefertigt werden.

Die eigene mit Gründen unterstützte Lehre des Verf. ist folgende: «Die Fieber sind eine wesentlich von allen übrigen Krankheiten verschiedene Krankheitsform (§. 35.); sie sind eine an dem Gefäfssystem haftende Krankheit (§. 37.); es ist keiner der einzelnen Theile des Gefäfssystems der alleinige Sitz des Fiebers, sondern es müssen dabei alle oder wenigstens mehrere Theile desselben zugleich leiden (§. 38.); nicht in der Blutmasse, sondern in dem Herzen und den Gefäfsen liegt die nächste Ursache des Fiebers (§. 39.); das Fieber besteht nicht in einer Organisationsveränderung des Herzens und der Arterien (§. 40.); Fieber ist jede Krankheit des Gefäfsnervens (?) und die hiedurch bedingte Veränderung in der Gefäfsthätigkeit.» (§. 42.) Um den letzten Satz, als die Grundlage seiner Fiebertheorie, zu begründen, sucht er zunächst die gegen die Irritabilität der Arterien neuerdings erhobenen Einwürfe mit Gründen zu widerlegen, wobei jedoch Parry unerwähnt geblieben ist. Er erweist dann ferner den grofsen Einfluss der Nerven überhaupt auf den Blut-

umlauf, und sucht die Entstehung des Fiebers durch die Gefäfsnerven besonders dadurch zu begründen, dafs kein anderer Theil des Gefäfssystemes in ähnlicher Weise dazu geeignet sei. (Ref. ist zwar überzeugt, dafs der Gefäfsnerv bei jedem Fieber leide, allein er sieht dies durchaus nicht als den wesentlichen Grund des Fiebers an, der vielmehr in der vorwiegenden bewegenden Thätigkeit des Herzens, der Arterien und der Blutmasse selbst liegen mufs, wodurch nothwendig der Einflufs der Nerven zurückgedrängt wird. Aufser der Erscheinung des Frostes ist überhaupt bei dem Fieber nichts vorhanden, was auf ein vorzugsweises Nervenleiden bezogen werden müfste. Wie nun endlich jedes Leiden der Gefäfsnerven, wie Hr. B. behauptet, Fieber hervorbringen müsse, ist um so weniger klar, als es ja nothwendig aufser dem Fieber noch andere Leiden derselben geben mufs, z. B. Krampf oder Lähmung. Wir sehen uns durch diese Theorie ganz in die Zeiten zurückgeführt, wo alles Lebendige auf die Nerven allein bezogen, und den übrigen Systemen fast alle Selbstständigkeit abgesprochen wurde.) Die Diagnose des Fiebers im Allgemeinen hält der Verf. für leicht, wobei nur das zu bemerken ist, dafs manche Gefäfsaufregungen, die durch vorübergehende Veranlassungen erzeugt sind, bei der ersten Untersuchung leicht den Schein selbstständiger Fieber annehmen können.

Die Anlage zum Fieber ist kurz abgehandelt; weitläuftiger ist der Verf. über die Gelegenheitsursachen, welche auf drei Wegen einwirken sollen, zuerst durch die Gefäfsnerven, sodann durch Aufnahme gewisser Stoffe in die Blutmasse, und endlich durch das ganze Nervensystem, oder einen Theil desselben. Dem Ref. scheinen alle Atria morborum für das Fieber geeignet; Haut und Lungen dürften in dieser Beziehung die bedeutendsten sein. — In der Beschreibung des Verlaufes des Fiebers, welcher wegen der Mannigfaltigkeit der Arten grofse Schwierigkeiten hat, will der Verf. das Stadium prodromorum nicht als solches anerkennen,

kennen, weil es schon zur Krankheit selbst gehört, und bezeichnet dasselbe als Alleinleiden des Gefäfsnervensystems. Das zweite Stadium (Initium morbi) wird als Uebertragung der Krankheit von dem Nerven- auf das Muskelsystem, auch als Stad. des Krampfes, des Frostes bezeichnet. Das dritte Stadium (Incrementum morbi) heifst Stad. der Hitze, und ist durch erhöhte Gefäfsthätigkeit bezeichnet. Das vierte Stadium heifst das der Entscheidung, wobei die Lehre von den Krisen verhandelt wird. (Dem Ref. sagt diese Eintheilung schon deswegen nicht zu, weil die bei jedem Fieber so eigenthümlichen Zeiträume der Abnahme und der Genesung unbeachtet sind; des geistvollen K. W. Stark Stadieneintheilung ist weit vorzüglicher.) Die Prognose ist nach bekannten Grundsätzen angegeben. Als erste Anzeige der Behandlung wird der Grad der Sensibilität des Gefäfssystems und der Kraft der Gefäfsbewegungen, als zweite die Ursachen des Fiebers, als dritte einzelne lebensgefährliche Zufälle angesehen. (Auf die Stellung dieser Anzeigen hat die Theorie des Verf. einen unläugbar schädlichen Einfluss gehabt, indem die antiphlogistischen Heilmittel als die allgemeinsten Gegenmittel der Fieber zu wenig hervorgehoben, und Blutentziehungen gar nicht erwähnt sind.) Die Lebensordnung im weitesten Sinne wird erst nach der arzneilichen Behandlung angegeben, was in sofern unpassend ist, als Ruhe, gehörige Temperatur und Getränke oft in diesen Krankheiten wichtiger sind, als alles andere.

Die besondere Fieberlehre ist nach folgender Eintheilung abgehandelt: I. Fieber aus einem lähmungsartigen Zustande der Gefäfsnerven, das Nervenfieber, ohne weitere Abtheilung. II. Reiz- oder Reactionsfieber: 1) Fieber aus blofs quantitativ erhöhter Reizung des Gefäfssystems, a) das einfache Reizfieber, b) das Fieber aus Consens, c) das Wechselfieber; 2) Fieber aus specifischer Reizung des Gefäfssystems, a) die contagiösen Fieber, α) der Typhus, β) das Scharlachfieber, γ) die Masern, δ) die Rötheln, ε) die Blattern, ζ) die falschen Blattern, η) die Pest;

b) die Fieber von Mischungsausartung der Blutmasse, α) das Entzündungsfieber, β) das Schleimfieber, γ) das Gallenfieber, in das gewöhnliche und in das gelbe Fieber zerfallend, δ) das Faulfieber, ε) das hektische Fieber. (Wir können die vielfachen Einwendungen, welche sich gegen diese Eintheilung erheben, unsern Lesern ganz überlassen; nur das sei vergönnt zu bemerken, dafs ein wesentliches Zeichen der Brauchbarkeit einer Eintheilung in dem Uebergange von einfachen zu verwickelten Formen besteht, und dafs dieses Zeichen hier vermifst wird.) — Bei dem Nervenfieber wird zuvörderst bemerkt, dafs darunter weder die contagiösen Fieber, noch eine Febris nervosa acuta verstanden werden, welche letztere gar keine eigenthümliche Form sein soll, sondern die Febr. nerv. lenta. «Das Nervenfieber ist durch verminderten Nerveneinflufs auf das Gefäfssystem bedingt.» (§. 120.) Es werden die Kennzeichen aufgezeigt, wodurch diese Form von der Gehirnentzündung, dem Fieber aus Consens mit Hirnleiden, und dem Typhus unterschieden wird. Bei Angabe der Ursachen bemerkt der Verf., dafs ihm die Erscheinungen durch Annahme einer Nervenflüssigkeit am erklärlichsten werden. (Ref. glaubt nicht hinlänglich gegen diese alte unrichtige Hypothese warnen zu können, da sie leicht zu einem unrichtigen Handeln Veranlassung giebt.)

Die Schilderung des Fiebers, welche in die obigen Stadien gezwängt ist, so wie auch die ungünstige Vorhersagung übergehend, bemerken wir die drei Auzeigen der Behandlung: Beseitigung der etwa noch fortwirkenden Gelegenheitsursachen, Hebung der nächsten Ursache, und Abwendung von Verwickelungen und einzelnen gefährlichen Zufällen. Eine wissenschaftliche Auseinandersetzung der zweiten Anzeige ist ungemein schwierig; der Verf. hat hierbei insbesondere dadurch gefehlt, dafs er die Behandlung der verschiedenen Stadien nicht hinlänglich gesondert hat. Das Lob der Brechmittel und die Behauptung, dafs es in der Behandlung einen nur geringen Unterschied mache, ob

man es mit einem Nervenfieber von erethischer oder torpider Schwäche zu thun hat, möchten viel bestritten werden. Das essigsaure Morphium wird als ein sicheres schlafmachendes und krampfstillendes Mittel gerühmt. (Andere Beobachtungen sind diesem Mittel minder günstig.) Die berühmten Reizmittel werden mit mehrerem oder minderem Lobe angeführt, selbst Moschus und Phosphor, wovon in der ächten Lenta nervorsa selten Gebrauch zu machen sein möchte. Die Behandlung der gefährlichen Nebenzufälle ist mit dem Hauptleiden in möglichste Uebereinstimmung gebracht. Es folgen drei sehr interessante Krankheitsfälle, von denen die zwei, welche wegen Ausschwitzung im Gehirne und Rückenmarke tödtlich wurden, dem Ref. nicht unter die Kategorie der Lenta nervosa zu gehören scheinen. — Der Verf. hat oft Geschwüre im Darmkanale, besonders in der Gegend der Bauhinischen Klappe, nach Nervenfiebern vorgefunden; er betrachtet dieselben nur selten als Ursachen, meistens als Folgen der Krankheit, durch Ablagerungen, eigentliche Schärfen, oder Arzneien entstanden, die aber allerdings zur Verschlimmerung der Krankheit beitragen können, zumal da man sie während des Lebens oft nicht zu erkennen vermag.

« Das einfache Reizfieber ist ein Reactionsfieber durch blofs qualitativ erhöhte Reizung der Gefäfsnerven ohne örtliches Leiden. » (§. 157.) (Dem Ref. scheint der Name Reizfieber für Febr. simpl. ganz unpassend; der Verf. macht überhaupt von dem Worte Reiz und dessen Zusammensetzungen, z. B. in dem vieldeutigen Ausdrucke « Fiebereiz, » einen allzu häufigen Gebrauch, während er selbst, S. 215, mit vollem Rechte behauptet, dafs das Wort Reiz gar nichts erkläre, und von weiterer Forschung abhalte.) Die weitere Darlegung dieser Krankheitsform ist ganz naturgemäfs. — « Das Reizfieber aus Consens ist ein Reactionsfieber, welches durch Reizung des Gefäfsnerven aus Mitleidenschaft desselben mit einem andern Theile des Nervensystems hervorgebracht wurde, und ganz von der örtlichen

Reizung irgend eines Theiles abhängig ist.» Indem der Verf. nun eine nähere Beschreibung dieser Form darlegt, so müssen wir unsererseits gestehen, dafs wir eine solche Beschreibung nicht für naturgemäfs halten können. Denn wie ist es möglich, einen Zustand nach bestimmten Stadien zu beschreiben, der in sich durchaus unselbstständig ist, und von den vielfachsten Krankheitszuständen abhängt? Der Verlauf desselben mufs eben so verschieden sein, als die Natur der Zustände, von denen er abhängt. Die mitgetheilten Krankengeschichten sind überdies für unsere Meinung vollkommen beweisend. Bei Gelegenheit derselben nimmt der Verf. mit Recht das Zahnen, und zwar nicht blofs das Geschäft der Zahnbildung, sondern das wirkliche Durchschneiden der Zähne, als nicht seltene Krankheitsursache in Schutz, so wie man denn längst eingesehen hat, dafs Wichmann hier zu weit gegangen ist. Dennoch müssen wir diesem scharfsinnigen Manne dafür Dank wissen, dafs er dem Unwesen ein Ende gemacht hat, wodurch alle zur Zeit des Zahnens vorkommende Krankheitszustände unbedingt von diesem physiologischen Vorgange abgeleitet wurden. — «Das Wechselfieber ist ein Reactionsfieber, durch periodische Krankheitsübertragung vom Gangliensystem auf die Nervenendigung im Gefäfssystem erzeugt, welches sich mit jedem Anfalle ganz entscheidet und in bestimmten Zeiträumen wiederkehrt.» (§. 183.) Der Beweis für den Sitz des Wechselfiebers im Gangliensysteme soll in dem Periodischen so wie auch in den auf das vegetative Leben schädlich wirkenden Gelegenheitsursachen liegen; der Grund des Periodischen wird in Anhäufungen des Nervenfluidums gesucht. (Unsere Leser werden sich mit diesen Annahmen schwerlich begnügen; das Wechselfieber hängt allerdings mit dem Zustande des vegetativen Lebens, und wohl am meisten mit der Thätigkeit der Milz und der Leber zusammen; ein wesentliches Leiden des Nervensystems kann hingegen selbst bei den hartnäckigsten und langwierigsten Wechselfiebern nicht nachgewiesen werden.) Indem wir

das, was über den Verlauf gesagt ist, als allgemein bekannt übergehen, bemerken wir nur, dafs der Verf. zu denen gehört, welche die Fieberkuchen nie einer vorschnellen Unterdrückung des Anfalls zuschreiben wollen, sondern immer dem Fieber selbst, welchem daher unter allen Bedingungen nicht schnell genug Einhalt gethan werden könne. Die Wirkung der China, welche unter den aromatisch-tonischen Mitteln abgehandelt wird, glaubt der Verf. erklären zu können «durch die dauernde Erregung, welche sie im Nervenleben und namentlich in den Nerven, mit denen sie zunächst in Berührung kommt, hervorbringt und durch die Wiederherstellung der materiellen Verhältnisse der Ganglien.» (Ref. gesteht, dafs er über den Grund der grofsen Wirksamkeit der China gegen das Wechselfieber in völliger Ungewifsheit lebt.) Die China-Alkaloiden haben sich dem Verf. als noch wirksamer erwiesen, als die China selbst. (Andere Beobachter stimmen hiermit nicht ganz überein.) Mit dem Piperin hat der Verf. günstige Versuche angestellt, welche aber theils der Schärfe des Mittels, theils seiner Theurung wegen nicht viele Nachahmer finden dürften. Das Opium erhält das ihm gebührende Lob. Die verlarvten Wechselfieber sind etwas zu kurz abgehandelt, obgleich sie bei der jetzigen Häufigkeit der Wechselfieber gar nicht selten vorkommen. Eine mitgetheilte Beobachtung zeigt die grofse Wichtigkeit der Diagnose dieser oft schwer und nur durch Berücksichtigung der herrschenden Epidemie erkennbaren Formen, bei denen nur aus einer zuverlässigen Erkenntnifs der einzig sichere Heilplan hervorgeht, und ein Fehlgriff leicht tödtlich werden kann.

Ein Anhang handelt über die Brustbräune. Die bei derselben wahrgenommenen organischen Fehler sollen nicht als wesentliche Ursache gelten; dieselbe beruhe vielmehr in einer Neuralgie, auf welche die periodische Natur und der heftige Schmerz hinweisen. Eine in einem Falle beobachtete Versetzung des Schmerzes bei der Brustbräune nach dem linken Fufse, wo er eine so grofse Heftigkeit erreichte,

dafs er durch einen Brenncylinder beseitigt werden mufste, scheint ebenfalls für die Neuralgie zu sprechen. Das zum Glück seltene Vorkommen dieser Krankheitsform läfst nur erst nach langer Zeit eine Entscheidung über die Richtigkeit dieser Annahme erwarten, da sie nur durch den Mangel organischer Hemmungspunkte in den Leichnamen erwiesen werden kann.

Lichtenstädt.

V.

Praktische Beobachtungen und Erfahrungen aus der Medicin, Chirurgie, Geburtshülfe und gerichtlichen Arzneikunde; von Carl Friedr. Schwarze, Dr. der Medicin und Chirurgie, Königl. Sächs. Hofrathe, prakt. Arzte und Geburtshelfer zu Dresden und Mitgliede der Oberlausitzischen Gesellschaft der Wissenschaften. Mit einem Vorworte von Dr. Fr. Ludw. Kreysig, Königl. Sächs. Leibarzte, Hof- und Med. Rathe u. s. w. Dresden und Leipzig, in der Arnold'schen Buchhandlung. 1827. 8. XII und 330 S. (1 Rthlr. 16 Gr.)

Wenn ein Praktiker, wie Kreysig, ein Buch in der Vorrede mit folgenden Worten empfiehlt: «Ich darf und mag sein (des Verf.) Lobredner nicht sein, allein ich kann meine Ueberzeugung aussprechen, dafs das Studium dieser (in dem Werke enthaltenen) Fälle jungen Aerzten gewifs sehr nützlich sein werde, dafs aber auch erfahrene Aerzte eine nicht unbedeutende Belehrung daraus ziehen werden» — so ist es kaum nöthig, eine günstigere Recension zur Empfehlung desselben zu schreiben. Rec. hält es jedoch für seine Pflicht, durch unsere Annalen noch mehr zur Ver-

breitung so treu erzählter Krankheitsgeschichten beizutragen, da die schwere Kunst, zu beobachten, und die noch schwerere, das Beobachtete ohne Vorurtheil wiederzugeben, nicht überall anzutreffen ist. Er wird so kurz als möglich sein, und nur Einiges des Interessantesten ausheben, da die Schrift wohl bald in den Händen der Aerzte sein wird.

I. Innere Krankheiten. 1) Verknorpelung des rechten Herzventrikels mit theilweiser Verwachsung des Herzbeutels. Die Krankheit war durch einen Kolbenstofs auf die Brust entstanden, und wurde erst acht Jahre nachher von dem Verf. behandelt. Allgemeine Blutentleerungen, Calomel und Digitalis, abführende und ableitende Mittel schienen die Krankheitssymptome, die vorzüglich in Husten, Ohnmachten, Angstgefühl und in einem Vibriren des Herz- und Pulsschlages bei kühlen Extremitäten bestanden, etwas zu mindern, als plötzlich, bei einem Drange zum Stuhlgange, die Frau starb. In dem mit dem Ventrikel theilweise verwachsenen Herzbeutel fanden sich zwei Unzen gelblichen Wassers. Die äufsere Wand, die Trabeculae carneae und die Valvulae semilunares waren verdickt und knorpelartig, das Septum cordis normal. In der Epikrise macht der Verfasser noch auf den Calomel aufmerksam, der nach ihm auch hier noch seine reorganisirende Kraft zeigte. — 2) Hydrophobie. S. liefs die von tollen Hunden gebissenen Wunden, nachdem sie mit Urin ausgewaschen waren, mit einer Höllensteinauflösung auswaschen, und sie mit Unguent. basilic. cum Pulv. cantharid. verbinden. Innerlich wurde Abends Pulv. herb. bellad. gr. j. gegeben und täglich um einen Gran gestiegen, bis sich Narcose zeigte. Drei von ihm so behandelte Gebissene blieben von Hydrophobie frei. — 3) Vomitus cruentus. Eine junge Frau von 26 Jahren, die schon länger über Druck und Schmerz in der Milzgegend, Magenkrampf und Erbrechen geklagt, und sich deshalb spirituöse Getränke angewöhnt hatte, bekam plötzlich das heftigste Blutbrechen. Sie erhielt Potio Riv. und Alumen crud. mit kleinen Gaben

von Rad. Ipecac., später, da immer wieder neues Erbrechen kam, Acid. phosphoric. Allein nicht eher wurde die Kranke besser, als bis Laxantia gegeben wurden. (Für Rec. wieder eine Bestätigung der schon oft ausgesprochenen Behauptung, dafs diesen gefahrvollen Zustand nichts mehr erleichtert, als eine Solution von Pulp. tamarind. mit Natr. sulph.). — 4) Physconie, höchst wahrscheinlich des rechten Ovarii selbst, mit hydropischen Zufällen. Eine höchst merkwürdige, keines Auszugs fähige Krankheitsgeschichte, die wieder beweist, dafs unter Leitung eines verständigen, die entfernten Ursachen berücksichtigenden Arztes die Vis naturae medicatrix auch den hoffnungslosesten Zustand beseitigen kann. Calomel und Digitalis schienen sehr viel geleistet zu haben. Durch die Urinwege gingen eine Zeitlang eiterartige Massen ab. — 5) Tumor lymphaticus auf der äufseren Fläche der Gebärmutter. Er war durch Fufstritte auf den Leib entstanden, und öffnete sich plötzlich in die Scheide, nachdem die Frau eine Zeitlang Catapl. emoll. übergelegt hatte. — 6) Ueber die Schutzkraft der Belladonna gegen Scharlach. Der Verfasser scheint dieselbe mit der der Schutzpocken auf eine gleiche Stufe zu stellen, und die von manchen Aerzten erfahrene Unwirksamkeit derselben in Nichtbeachtung mancher Cautelen zu suchen. Diese sind nach ihm: a) Man verschreibe blofs das Extr. rad. belladonnae, das so frisch als möglich bereitet sein mufs. b) Man lasse es nur in Aq. cinnamon. simpl. auflösen, und zwar nie mehr als einen Gran auf die Unze. c) Man rechne auf jedes Jahr des Subjects nur einen Tropfen von dieser Auflösung, und steige, wenn auch das Subjekt älter als 15 Jahre sein sollte, doch nie höher als auf 15, bei Vollblütigen nur auf 10 bis 12 Tropfen. d) Man reiche es des Morgens sogleich nach dem Aufstehn ganz nüchtern auf Zucker, lasse nichts nachtrinken, und erst eine Stunde später das Frühstück geniefsen, welches nicht in Kaffee oder Milch bestehe, sondern am besten in Thee. e) Man lasse Abends

nur leicht verdauliche Speisen genieſsen, reiche diese wenigstens zwei Stunden vor der Ruhe, und gebe das Präservativ nur erst kurz vor dem Schlafengehen. Hinsichtlich des diätetischen Verhaltens dürfen die Subjekte keine fetten oder sauren Speisen genieſsen, und müssen sich bei naſskalter, rauher Witterung gehörig warm halten. Im Allgemeinen glaubt der Verf., daſs ein dreiwöchentlicher Gebrauch der Belladonna hinreiche, die Empfänglichkeit des Körpers für das Contagium des Scharlachs aufzuheben, und daſs die schützende Kraft höchstens ein halbes Jahr daure. Herrscht aber das Scharlach epidemisch in einem Orte, so räth er, es nach drei Monaten wieder zu gebrauchen, da es durchaus keinen nachtheiligen Einfluſs auf die Gesundheit des Individuums hat. Gewöhnlich bemerkte S. zwischen dem zehnten und vierzehnten Tage nach dem Gebrauche einen gereizten, dem katarrhalischen ähnlichen Zustand, der einige Tage anhielt, dabei war oft ein unbedeutendes Nasenbluten, aber ohne Zeichen von Congestion nach dem Kopfe. Bei dem Eintritte dieser Erscheinungen wurde das Präservativ ausgesetzt, und schützte gewiſs. — 7) Febris intermittens mit einundzwanzigtägigem Typus. — 8) Nystagmus bulborum. Bei einem Mädchen von 13 Monaten kamen die Krämpfe Morgens von 9 — 11 und Nachmittags von 2 — 4 Uhr, und entstanden durch einen Eſslöffel voll Kaffee, den das Kind zu dieser Zeit mit vieler Milch genoſs. Als man den Kaffee wegliefs, blieben auch die Krämpfe nach dem vierten Tage weg, und erschienen binnen einer halben Stunde wieder, als man nach einigen Tagen den Kaffee wieder versuchte. Sie wichen jedoch bald nach dem Aussetzen des Getränks. — 9) Ein in seinen äuſseren Erscheinungen noch nie beobachtetes, remittirendes Fieber. Ein neunzehnjähriges Mädchen, das, von einem chronischen Lungenkatarrh hergestellt, sich wieder erkältet hatte, bemerkte, daſs ihr Nachmittags um 5 Uhr die eine Seite ihres Körpers kälter, die andere heiſser wurde, welche Erscheinungen nach zwei

Stunden verschwanden. Eine leichte Hautausdünstung folgte dann; Kopfweh, etwas Durst, verminderte Efslust, Frösteln und unruhiger Schlaf blieb aber zurück. Nachdem zwei Anfälle vorbei waren, wurde S. in Kenntnifs gesetzt. Gegen 5 Uhr (am dritten Tage) klagte Pat. über leichtes Kopfweh auf der linken Seite des Scheitels, worauf die rechte Seite des ganzen Körpers anfing kalt, die linke dagegen wärmer zu werden. Nach einer halben Stunde war die linke Seite brennend heifs, die rechte auffallend kalt. Die Gränze der beiden Hauttemperaturen war ganz scharf markirt; die eine Hälfte der Nase u. s. w. war kalt, die andere heifs; die rechte Gesichtshälfte blafs, wie abgestorben, die linke lebhaft roth. Nur die Zunge, die etwas belegt war, war gleichmäfsig warm. Der Puls der rechten Seite war klein, gespannt, gereizt, der der linken mehr gehoben und stark. An beiden Seiten hatte er 92 Schläge in der Minute, um 7 Uhr 80. Pat. bekam am folgenden Mittage kurz vor Eintritt des Fiebers ein Brechmittel, wodurch der Paroxysmus mäfsiger wurde; dann eine Salmiaksolution, die nach einigen Tagen den krankhaften Zustand ganz hob. — 10) Periodische Blutung über dem zweiten oberen linken Backenzahne, als stellvertretende Blutung bei einer nicht mehr menstruirten und an Aderlassen gewöhnten Frau, die alle 4 bis 5 Wochen erschien, und durch Blutentleerungen und Derivantia gehoben wurde. — 11) Prosopalgia dysarthritica wurde durch eine Mischung von Extr. aconiti, Liq. ammon. succ. und Aq. Lancocerasi beseitigt; bei statt findender Verstopfung Laxantia. — 12) Morbus niger Hipp. Melaena. — 13) Hemiplegia. Ein alter kräftiger Gutsbesitzer wurde durch eine Erkältung halbseitig gelähmt. Er erhielt, da fast allgemeiner Torpor da war, dreimal täglich Ol. Cajoput Gr. 6 — 8, welches der Verfasser bei Paralysis linguae alter reizloser Leute häufig mit Nutzen angewandt hatte. Nach und nach stieg der Kranke bis auf 20 Tropfen viermal täglich; dabei wurden noch andere Nervina und

äufserlich Unguent. rorismarini mit Campher und Brechweinstein angewandt, und der Kranke wieder hergestellt. Ein neuer Anfall tödtete ihn aber, da er sich bei einem Geschäfte dem rauhen, nassen Wetter ausgesetzt hatte. — 14) Convulsionen durch bittere Mandeln. Eine Frau von 24 Jahren, die 36 Stunden vorher von ihrem dritten Kinde glücklich und leicht entbunden war, afs, am Tische sitzend, 10 bis 12 Stück bittere Mandeln. Zehn Minuten danach fällt sie besinnungslos zu Boden, athmet schwer, es tritt Schaum vor den Mund, und es erfolgt Tetanus. Der Verf. fand sie im tiefsten, schnarchenden Schlafe mit aufgedunsenem Gesichte, zusammengezogener Pupille, langsamem, vollen, harten Pulse. Aderlafs, Liq. ammon. succ., Klystiere halfen nichts. Mit grofser Mühe reichte S. der Kranken 8 Tropfen Tr. opii s., und augenblicklich hörten die Convulsionen und Bewufstlosigkeit auf. Pat. fing an zu weinen und fiel wieder in Krämpfe, die jedoch durch eine Gabe Tinct. opii simpl. wieder verschwanden. Nun liefs der Verf. stündlich die Gabe reichen, und nach vier Stunden, da die Patientin noch sehr angegriffen war, 1 Gran Calomel viertelstündlich, und Einreibungen von Unguent. alth. c. Merc. Am andern Morgen waren, nach einer Stuhlausleerung, Milch- und Lochienabsonderung wieder normal. Erst nach Beseitigung der Krämpfe erfuhr der Verf. die wahrscheinliche Krankheitsursache. (Rec. erinnert an den in London gefundenen Mann, der sich durch bittere Mandeln vergiftet hatte.) — 15) Convulsionen durch Gemüthsaffect und Durchnässung des Körpers wurden nach vergeblichem Gebrauche mehrerer Mittel (Opium, Rad. Ipecac. etc.), durch den fortgesetzten Gebrauch einer Solution von 15 Gran Extr. aconitum in Aqua Laurocerasi, von der Patient alle vier Stunden 25, und später 40 Tropfen nahm, geheilt. — 16) Asthma periodicum pituitosum. Die Anfälle waren höchst bedeutend bei einer corpulenten Frau, die eine Galactorrhöe hatte. Kräftige Ableitung durch den

Darmkanal mit Natrum sulphur. zu 6 Drachmen und mehr öfter wiederholt, befreiten Pat. gänzlich von ihrer Krankheit. — 17) Vomitus spasmodicus, durch heftigen Aerger veranlafst, wich der Tinct. opii croc., da Pulv. opii nicht wirkte. — 18) Obstructio alvi spasmodica. Nach vergeblich angewandten gelinden Abführungsmitteln machte endlich Inf. laxat. Vienn. Oeffnung. — Eine 27 Tage angehaltene Obstructio alvi. Ganz verhärtete Faeces mufsten mechanisch aus dem Mastdarme entfernt werden, ehe der Koth kommen konnte. — 20) Calculi vesicae urinariae eines 15monatlichen Knaben. Das Kind fieberte, schrie heftig, und konnte an keiner Stelle Ruhe finden. Durch eine Auflösung von Salpeter in Kirschsaft, Einreibungen von Linim. volat. wurde es etwas ruhiger und urinirte viel. Am andern Tage schwoll das Praeputium, und 5 Stunden nachher war unter grofsem Drängen und Stöhnen beim Uriniren ein erbsengrofser, glatter, ovaler, gelber Stein abgegangen. Nach 10 Tagen wiederholte sich die Scene, und dann nicht wieder. Der Vater des Kindes leidet an exquisiter Gicht. (Sind die Steine nicht etwa Nierensteine gewesen? Rec.) — 21) Lebensgefährliche Folgen eines unvorsichtig genommenen Flufsbades. Es entstand ein catarrhalisches Fieber, das nervös wurde, und bei dem grofse Massen geronnenen Blutes durch den Mastdarm entleert wurden. Später wurde die Brust ergriffen, und nur langsam erholte sich der Kranke bei der sorgfältigsten Behandlung des Verf. — 22) Phthisis pulmonum mucoso-purulenta. Rec. glaubt, dafs der Verfasser die Krankheit durch örtliche Blutentleerungen und den spätern Gebrauch der China hätte abkürzen können. — 23) Würmer. Schlechte und karge Nahrung befördern die Erzeugung der Würmer nicht allein beim Menschen, sondern auch bei Hausthieren. In einer Familie zeigte sich die Taenia auf der weiblichen Seite erblich. Der Verf. secirte eine Frau, die plötzlich gestorben war, und der wenige Wochen vor ihrem Tode noch einzelne

gesunde Bandwurmglieder abgegangen waren; allein er konnte durchaus nichts von Würmern finden (indessen scheint er in andern Leichen Bandwürmer gefunden zu haben, bekanntlich eine Seltenheit. Rec.). Die Würmer kommen fast in allen Theilen des menschlichen Körpers vor. Auch in dem Zahnfleische fand der Verf. (der, wie Rec., es lange bezweifelte, und auch nur, wie dieser, durch Autopsie überzeugt wurde) Würmer. Leicht könnte die vom Verf. angeführte Litteratur vermehrt werden; so fehlen die Beobachtungen, wo die Würmer den Darmkanal durchbohrten und in anderen Theilen gefunden wurden. Dafs die Würmer jetzt häufiger vorkommen, schreibt der Verf. dem vielen Backwerke u. s. w., und den selten jetzt noch periodisch gegebenen Abführungsmitteln zu. Gegen die Taenia empfiehlt er als zuverlässiges Mittel die Rad. filic. mar. und den Cort. Rad. granator. Erstere müssen auf Bergen gewachsen sein, da die aus feuchten, schattigen Thälern gegrabenen fast ganz unwirksam sind. Sie werden langsam getrocknet, und nicht zu alt gebraucht. Als Vorbereitungscur läfst der Verf. den Tag vorher nur eine Wassersuppe und einige saure Gurken geniefsen; am andern Tage früh 4 Uhr zwei Drachmen der gepulverten Wurzel nehmen, um 7 und um 10 Uhr eben so viel; um 12 Uhr vier Gran Calomel mit einem Scr. Rad. jalapp. Vier Stunden nachher gehen gewöhnlich einige Bandwurmglieder ab, eine Stunde darauf giebt er dann noch eine Dosis Farrenkrautwurzel, und gegen 7 Uhr folgte meistens der ganze Wurm mit flüssigen Excrementen. Auch die Granatwurzelrinde gebrauchte der Verf. zweimal mit glücklichem Erfolge. — 24) Ascites saccatus und 25) Ascites, zwei interessante Krankheitsgeschichten, die sich in der Kürze nicht mittheilen lassen. — 26) Spasmus neonatorum intestinalis. Ein periodischer, nur den Neugebornen eigenthümlicher schmerzhafter Krampf des Darmkanals, der vorzüglich des Abends eintritt, bis gegen Morgen anhält, und den Leib mehr oder weniger auftreibt. In der

Regel werden schwächliche, zarte Kinder und solche, die von schwächlichen Eltern, hysterischen Müttern geboren sind, bis zu ihrer achtzehnten Lebenswoche davon befallen. Durch Abgang von Blähungen wird der aufgetriebene, schmerzende Leib nicht erleichtert; Berührung des Unterleibes vermehrt den Schmerz. Gegen Ende des Paroxysmus nimmt aber der Leib seine natürliche Form an. Je heftiger der Krampf, desto heftiger die Bewegungen der Füfse, das Krümmen des Körpers, das Kratzen mit den Fingern; desto schneller der oft nicht zu zählende Puls. Das Gesicht ist verzerrt, und drückt Schmerz aus. Die Kinder schreien während der ganzen Nacht. Die Prognose richtet sich nach dem Alter und der Constitution des Kindes, der Heftigkeit der Paroxysmen und der Dauer der Krankheit. Je jünger und zarter das Kind ist, je heftiger die Anfälle sind und je länger schon die Krankheit gedauert hat (? die Krankheit erreicht ja immer mit der 18ten Lebenswoche des Kindes ihr Ende, Rec.), desto ungünstiger die Prognose. Der Verf. meint, ob nicht vielleicht das Eintreten der Zähne die Krankheit beendige, da diese fast immer um die achtzehnte Woche eintreten. Hiermit ist hinreichend der Krampf zu beseitigen: ℞. Liq. ammon. succ. gtt. 40. Tinct. op. croc. gtt. 2 — 3. Syr. flor. naph. unc. 1. Hiervon wird den Kindern von vier Wochen Nachmittags um 5 und Abends um 8 Uhr ein gewöhnlicher Theelöffel voll gegeben, älteren etwas mehr. Ist Verstopfung dabei, so läfst der Verfasser fleifsig Theelöffelweise geben: ℞. Ol. amygd. dulc. Unc. vj. Pulv. gumm. arab. Dr. j. Aq. flor. til. unc. ij. Aq. chamom. Unc. j. Syr. mannat. Unc. sem. Zinkblumen, Ipecacuanha und krampfstillende Mittel wirken in dieser Krankheit nichts; lauwarme Bäder, Klystiere, Einreibungen wenig. Die kleinen Kranken müssen warm gehalten werden, und die Mütter strenge Diät halten. (Diese sogenannten Schreikinder, von denen die armen Leute häufiger als die reichen heimgesucht werden, beruhigte Rec. am besten mit ganz kleinen Gaben Calomel, Abends und

Morgens gegeben, jedoch mufs man mehrere Wochen damit fortfahren.) — 27) Gastromalacie. Ein wohl nicht ganz reiner Krankheitsfall, ein Morbus secundarius nach Febr. lenta nervosa. Eins der Hauptsymptome der Magenerweichung, das Rec. und alle andern Beobachter nie fehlen sah, fehlte hier. Er ist dies der Durst, der bei dieser Krankheit so arg ist, dafs die Kranken den Wärtern das Geschirr, worin sie Flüssigkeiten sehen oder vermuthen, aus der Hand reifsen, gierig zum Munde führen und nicht eher absetzen, als bis der letzte Tropfen geleert ist. So finden sich auch gewöhnlich häufige grünliche Stühle, da bei diesem siebenvierteljährigen Kinde dieselben sparsam waren. Das Kind wurde durch kohlensaures Eisen, mit Extr. Chinae verbunden, geheilt. Auch Rec. heilte einige Fälle dieser höchst gefährlichen Krankheit, die besonders im Sommer und Herbst 1826 häufig vorkam, mit Tinct. ferr. mur. und Aq. cinnam. Einige Kinder, die schon länger von der Krankheit befallen waren, schienen anfangs dadurch gebessert, bis sie auf einmal, wahrscheinlich durch Durchlöcherung des Magens, starben. — 28) Hydrothorax acutus entstand bei einem zweijährigen Knaben nach einer Peripneumonia catarrhalis. Urin mit ziegelmehlartigem Bodensatze, Schlaf mit halbgeschlossenen Augen, grofse Unruhe, Athmen nur möglich bei aufgerichtetem Körper, Geschwulst des Gesichts und der unteren Augenlieder. Calomel, Herb. digital., Blutegel, Tart. boraxat. mit Oxym. simpl. machten eine günstige Krise durch Urin- und Schweifsabsonderung.

II. Aeufsere Krankheiten: 1) Hernia inguinalis incarcerata et gangraenoso-purulenta. Ein durch Anstrengung beim Heben entstandener Inguinalbruch eines zweiundzwanzigjährigen, schwächlichen Mädchens ging nach Einklemmung in Entzündung und brandige Eiterung über. Endlich liefs Patientin die Operation zu. Beim Schnitte drang Jauche, Eiter und Koth aus der Wunde, es konnte jedoch keine verletzte Darmportion entdeckt wer-

den. Charpie mit Liquam. Myrrh., Tinct. myrrhae et opii befeuchtet, Umschläge von Decoct. querc., und innerlich gegebene China, brachten endlich nach fünf Tagen den Brand zum Stehen. Milch, durch den Mund gegeben, zeigte sich schon nach einer halben Stunde in der Wunde. Acht Tage später schlofs sich die Wunde, und S. hielt sie künstlich auf, welches jedoch schon nach einigen Tagen nicht mehr möglich war. Es gingen Blähungen ab, und ein Klystier von Hafergrützschleim brachte aufgelösten Koth mit. Am folgenden Tage erschienen die Sedes freiwillig. Die Reconvalescenz schritt immer mehr vor, und nach sechs Wochen erschien die Menstruation. Allein bald darauf starb das Mädchen in Folge des Zurücktretens einer Gesichtsrose, die eine Metastase auf den Unterleib machte. Nach acht Stunden wurde die Section gemacht. Bei Eröffnung des Unterleibes strömten zwei Dresdner Kannen eiterige, käsichte Materie entgegen, die Intestina tenuia et crassa waren entzündet, die übrigen Eingeweide gesund. Das Colon descendens war der leidende Darm gewesen, und die Oeffnung in demselben, die den Darm noch nicht völlig getrennt hatte, war mit der Bauchhaut hinter dem Arcus ossis pubis schon so innig verwachsen, dafs dieser Darmtheil von der Bauchhaut nicht mit den Fingern getrennt werden konnte. Beim Durchschneiden des Darms fand sich der Durchmesser desselben nur unbedeutend verengt. — 2) Carbunculus, Furunculus gangraenosus post parotitidem erysipelatosam. Der Carbunkel hatte sich fast über die ganze Brust ausgebreitet, wurde aber glücklich bei dem siebzigjährigen Manne, der schon früher ein Nervenfieber, und dann eine in Eiterung übergegangene Parotitis überstanden hatte, geheilt. — 3) Heilung einer Struma lateris sinistri. Bei einem Hämorrhoidarius, der schon mehrmals an Brustentzündung gelitten hatte, bildete sich ein ungeheurer Kropf, der an einer Stelle sich entzündete. S. liefs Catapl. emoll. machen, um ihn in Eiterung zu setzen. Die Eiterung wollte aber nicht in Gang kommen,

men, bis S. eine in die Tiefe fluctuirende Stelle fand, die er aufschnitt, und dadurch Eiter und Blut entleerte. In die Höhle wurden Bourdonnets mit Bals. Arcaei gelegt. Nach achthalb Wochen war der Kropf durch Eiterung geheilt. — 4) Commotio cerebri, und mehrfache Verletzungen eines Landmannes; sehr lehrreich. — 5) Commotio cerebri. Als constante und charakteristische Erscheinungen, die die Reconvalescenz der an Hirnerschütterung leidend gewesenen Personen begleiten, die nur langsam verschwinden, bemerkt der Verf. eine eigenthümliche, langsame, schleppende, klägliche Sprache, eine ganz eigene, deprimirte, traurige Physiognomie, verbunden mit einem dem der Blödsinnigen ähnlichen Blicke. Im gleichen Verhältnisse steht ihr Geist, deshalb werden sie oft noch blödsinnig. — 6) Verbrennungen. S. rühmt in allen Graden derselben, bis zur eintretenden Eiterung, eine Salbe aus: ℞. Ol. lini expr. Unc. viij. Alb. ovi Nro. vj. Acet. Saturni Dr. j. Man mischt erst Leinöl und Eiweifs in einem Topfe unter einander, und giefst, unter Umrühren, den Bleiessig hinzu. Die dickflüssige Salbe trägt man etwas stark auf Leinwand, und bedeckt damit die verbrannten Stellen. Nach einigen Minuten erhebt sich die Leinwand in grofsen Blasen; dann erneuert man den Verband. Oft ist die vier- bis fünfmalige Anwendung hinreichend, den bedeutendsten Schmerz zu heben. Die Fieber- und Krampfzufälle müssen besonders berücksichtigt werden. (Bei der Methode nach Dzondi, die dem Rec. Vorzüge vor der des Verf. zu verdienen scheint, entstehen letztere nicht, oder nur selten.) — 7) Herpes miliaris war durch eine Milchmetastase entstanden, und von Fieber begleitet; er wurde, nachdem die gewöhnlichen Mittel vergeblich gebraucht waren, durch Schwefel (℞. Flor. sulphur. Unc. ß. Magnes. carb. Drachm. ij. Crem. tart. Drachm. vj. Elaeos. citr. Drachm. iij. M. S. Alle drei Stunden einen Theelöffel voll mit kühlem Queckenthee.) geheilt. Das Mädchen hatte im siebzehnten Jahre ein Kind geboren, das sechs Wochen

alt und gesund war, als es die Mutter nach einem heftigen Gemüthsaffecte an die Brust legte, wodurch es sehr schnell getödtet wurde. Einen ähnlichen Fall erzählt der Verf. hier: «Ein Soldat will seinen Wirth erstechen, die Frau desselben springt dazwischen und rettet ihren Mann. Der achtwöchentliche Säugling schreit, sie legt ihn an die Brust, er trinkt 10 Minuten, und ist todt.» — 8) Induratio colli uteri, als Folge schwerer Entbindung, hob der Verf. durch längere Zeit fortgesetztes Eingeben vom Extr. cicut. Dr. j. Aq. Laurocerasi Unc. ß. S. Täglich dreimal 40 bis 70 Tropfen. Dabei wurde eben so oft noch ein Leinwandcylinder, mit Ol. hyosc. und Ungent. alth. bestrichen, äufserlich an die Verhärtung gebracht und der Coitus verboten. — 9) Merkwürdige Folgen eines Schrecks. Es entstand danach bei einem jungen Manne Schmerz in der rechten Weiche bis zum Fufse, dem Anschwellung der ganzen Extremität folgte. Nach drei Wochen hatte sich Eiter gebildet, der durch den Schnitt entleert wurde. (Wahrscheinlich war wohl eine Entzündung der lymphatischen Gefäfse vorhergegangen. Rec.) — 10) Caries tibiae, als Folge einer nicht erkannten Fractur derselben. Es schien hier Amputation indicirt, der Kranke wurde aber doch ohne diese geheilt. — 11) Contusio ossium metacarpi. Auch in diesem Falle, wo schon brandige Entzündung entstanden war, wurde durch streng antiphlogistische Behandlung die Amputation vermieden. — 12) Contracturen, durch Thierbäder geheilt. In mehreren Fällen bewährt sich hier wieder dies kräftige Mittel. — 13) Abreifsung des Scroti durch ein Mardereisen. Durch schnelles Aufspringen desselben wurde das Scrotum ganz abgerissen, und die Wunde ohne alle Kunsthülfe bei kalten Fomentationen und magerer Diät geheilt. —

III. Geburtshülfliche Fälle: 1) Perpendiculäres Fleischgewächs am Eingange in die Vagina, als vorzüglichstes Hindernifs einer naturgemäfsen Geburt. Der Verfasser entwickelte erst mit der

Zange den Kopf bis nahe an den Ausgang des Beckens, und trennte dann erst, um nicht früher durch Schmerz die Wehen unwirksam zu machen, das Gewächs ab. Die völlige Entwickelung des Kopfes geschah dann durch wenige Züge. — 2) Armgeburt mit vollkommener Einkeilung desselben an der Schulter. — 3) Mehrmalige Wassersucht einer schwangern Gebärmutter mit gleichzeitiger allgemeiner Wassersucht (Hydrometra ascitica). Drei höchst lehrreiche Entbindungen einer wassersüchtigen Frau, die, in ihrem siebzehnten Jahre verheirathet, binnen 16 Jahren zehnmal entbunden wurde. — 4) Schwierige Wendung, in Folge eines durch Rhachitis verunstalteten Beckens. Die Conjugata betrug kaum drei Zoll. Der Leib hatte einen bedeutenden Umfang, Stuhlgang war seit zwei Monaten kaum einmal gehörig erfolgt. S. wendete das schon todte Kind. Nach mehreren Abführungsmitteln, die einige Tage lang fortgesetzt wurden, erfolgten binnen mehreren Tagen 74 Ausleerungen, von denen keine wässerig war. — 5) Unvollkommener Vorfall der schwangern Gebärmutter während der Geburt. — 6) Vollkommene Umstülpung der vorgefallenen Gebärmutter (Prolapsus uteri cum inversione completa) unmittelbar nach einer naturgemäfsen Geburt. Die Frau hatte sich verblutet und starb trotz der glücklichen Reposition nach zwei Stunden. Als prädisponirende Ursache war nur grofse Schwäche und Erschlaffung des ganzen Körpers anzusehen, zu der noch zwei vorhergehende Fehlgeburten beigetragen haben mochten. — 7) Verzögerung der Geburt durch zu vieles Fruchtwasser bei krankhafter Verdickung der Eihäute und die dadurch bewirkten Zufälle. Durch Sprengen der Blase verschwanden die lästigen Kreuzschmerzen, und bald beendigte der Verf. die für Mutter und Kind glückliche Fufsgeburt. —

IV. Medicinisch-forensische Fälle: 1) Eine

tödtlich gewordene Stichwunde durrch die Sutura lambdoidea. Die Verwundung geschah mit einem Messer, und war binnen einigen funfzig Stunden tödtlich. Die Behandlung des Verletzten war nicht eben lobenswerth von einem andern Arzte angeordnet. Das Instrument war durch die Lambdanath einen Zoll tief eingedrungen. Zwischen Hirnschädel und Dura mater, die, so wie die andern Häute, nicht entzündet war, fand sich kein Extravasat, überhaupt war das Gehirn normal. Das Tentorium cerebelli war von ausgetretenem Blute geröthet, und es flofs beim Einschneiden ein halber Efslöffel voll blutigen, schaumigen Eiters aus. Die rechte Hälfte des kleinen Gehirns war in eine braunrothe Breimasse aufgelöst, weshalb der Lauf der Wunde nicht untersucht werden konnte. Auf der Basis cerebelli fand sich ein halber Efslöffel voll schleimigen, eiterartigen, blutigen Extravasats. Ein Efslöffel voll dieser Flüssigkeit hatte sich in den Kanal des verlängerten Rückenmarks ergossen. Die genauere Untersuchung des übrigen Körpers bot nichts merkwürdiges dar. Der Verf. erklärt in seinem Gutachten die Wunde für eine zufällig tödtliche, weil der Hirnschädel überall auffallend dünner (an der Lambdanath kaum $\frac{1}{8}$ Zoll dick) war, und mehrere Beobachtungen die Heilbarkeit dieser Wunden ohne Verletzung bedeutender Blutgefäfse zeigen. Er glaubt, dafs der Mensch bei richtigerer Behandlung, Trepanation u. s. w. am Leben geblieben wäre. — 2) Selbstmord durch einen Pistolenschufs. Die Pistole war statt einer Kugel, mit einem Pfropf von Kälberhaaren geladen, und da derselben Stein und Steinschraube fehlten, mit einer Lunte abgefeuert worden. Der Schufs war zwischen der fünften und sechsten wahren Rippe in die Brust gegangen, und hatte hier das Herz zerrissen. Man fand hier vier Pfund geronnenes Blut, und in der Bauchhöhle ein Pfund. In dieser war nach Zerreifsung des Zwerchfells Magen und Leber durchbohrt, die zehnte und elfte Rippe zerbrochen, das rechte Nierenbecken zerstört, nnd der Psoas durchschossen. Der Pfropf

sals mit einem Schrotkügelchen in der Substanz des Os sacrum und Os ileum. Der Selbstmörder war melancholisch. — 3) Vergiftung mit Hydrargyrum muriaticum corrosivum. Ein dem Branntwein ergebener, liederlicher Apothekerlehrling, hatte ungefähr zwei Skrupel gröblich zerstofsenen Sublimats trocken eingenommen, und etwas Wasser nachgetrunken. Schmerz und Brennen im Munde und Magen, Anschwellung der Zunge, der Lippen und des Halses nahm mit jedem Augenblicke zu, die Augen entzündeten sich, es entstand Speichelfluls, Tenesmus, Harnstrenge, Auftreibung des Unterleibes u. s. w. Nach fünf Viertelstunden gestand der Mensch seine beabsichtigte Vergiftung. Bei einer früher beobachteten Vergiftung mit rothem Präcipitat hatte S. das Kali sulphuratum als ein sicheres Gegenmittel kennen gelernt, und auch hier wurde nur ein Loth in einer Kanne Kuhmilch aufgelöst und fleifsig als Getränk und als Klystier angewandt, und so der Vergiftete gerettet. — 4) Scheintod durch Kohlendampf. Tropfbäder mit kaltem Wasser aus einer Theekanne von einer Höhe von 6 Ellen auf Brust und Unterleib, Frottiren der Extremitäten, Kitzeln des Gaumens und der Nase und Essigklystiere brachten den Scheintodten wieder zu sich, und nach einem Brechmittel erholte er sich vollkommen. Kurz nachher wurde eine Familie von vier Personen das Opfer ihrer Unvorsichtigkeit, da erst spät den durch Kohlendampf Erstickten Hülfe zu Theil werden konnte.

Druck und Papier sind recht gut. Zu den von dem Verfasser angegebenen Druckfehlern sind noch zu rechnen: Synapismen statt Sinapismen (an vielen Orten), Phthialismus st. Ptyalismus, Paroxismi st. Paroxysmi, Temperaments st. Temperamente, Phthysis st. Phthisis, allgemeinen st. allgemeiner, und (überall) concepirte st. concipirte. —

Behr.

VI.

Nosologisch-therapeutische Bemerkungen über die Natur und Behandlung des Scharlachfiebers. Von Dr. Philipp Seifert. Greifswald, in der akademischen Buchhandlung von C. A. Koch. 1827. 8. VI und 229 S. (1 Thlr.)

Die Beobachtung einzelner Scharlachepidemien läfst bei dieser vielgestaltigen Krankheit jederzeit neue Erscheinungen erkennen, die zur Einsicht in das Wesen derselben einen Schritt weiter führen. Hr. Dr. S. hat eine solche in ihrem Verlaufe durchweg interessante Epidemie beobachtet, und legt in diesen Blättern die Ergebnisse seiner vielfältigen, durch Nachdenken wohlgeordneten Erfahrungen auf eine so anspruchslose und zugleich so lehrreiche Weise nieder, dafs ihm der Dank seiner Mitärzte nicht ausbleiben kann, derjenigen wenigstens, die selbst die Natur des Scharlachs eifrig zu erforschen gesucht haben, und somit zu der Ueberzeugung gekommen sein müssen, dafs in der Pathologie dieser Krankheit noch viele, sehr viele Lücken auszufüllen sind. Die beschriebene Epidemie herrschte vom Ende des Jahres 1825 bis zu Ende des Jahres 1826 in Greifswald und der Umgegend, ohne wesentliche Unterbrechung, und «bot durch die grofse Zahl der von der Krankheit ergriffenen Individuen aus allen Ständen und von dem verschiedensten Alter, durch den entschiedenen Einflufs, welchen die verschiedene Jahreszeit und Witterungsconstitution auf sie ausübten, und endlich durch ihre verschiedenen Grade, anfangend mit der gröfsten Gutartigkeit, steigend bis zur verderblichsten Bösartigkeit, und zuletzt zum gutartigen Charakter wieder herabsinkend, mit welchem sie allmählig verschwand, ein reiches und weites Feld der Beobachtung dar.» Sie ist in dem zweiten Abschnitte ausführlich, und mit Bezugnahme auf viele einzelne Beobach-

tungen geschildert. Hierauf folgen in drei andern Abschnitten des Verf. Ansichten über die Nosologie, die Therapie und die Prophylaktik des Scharlachfiebers, und in einer Einleitung sind die Gesichtspunkte angegeben, nach denen der Verf. beobachtet und seine Beobachtungen verarbeitet hat.

Wir wollen unsere Leser sogleich in medias res versetzen, indem wir mit der Nosologie beginnen. Wie in allen Epidemien unvollendete Formen oder Rudimente des Hauptübels gesehen werden, die dies als Beiläufer begleiten, so fehlten diese auch hier nicht, und gerade sie waren es zunächst, die dem Verf. zur Bildung seiner Ansicht über die Natur des Scharlachfiebers Veranlassung gaben. Kopp sah in der weitverbreiteten Scharlachepidemie vom J. $18\frac{18}{19}$ in Hanau [1]) neben dem Scharlach mancherlei Hautausschläge von unbestimmtem Charakter, rosenartige Entzündungen und Bräune; man bemerkte bei den meisten Einwohnern der Stadt eine auffallende Empfindlichkeit der Haut, von der Rose wurden vorzüglich diejenigen befallen, die das Scharlachfieber schon vor vielen Jahren überstanden hatten, Halsentzündung aber befiel besonders die erwachsenen Glieder von Familien, wo die Kinder bereits am Scharlach krank gelegen hatten. Als in Greifswald die Scharlachepidemie auf der Höhe ihrer Ausbildung stand, waren bei Erwachsenen, aber nur ausschliefslich bei diesen, Catarrhalfieber sehr häufig. Kinder wurden von dieser Krankheit nie ergriffen, und schon durch diesen, allerdings sehr auffallenden Umstand, glaubt sich der Verf. vorläufig zu der Annahme berechtigt, die atmosphärische Ursache, die bei Erwachsenen Catarrhalfieber, und bei Kindern Scharlachfieber hervorgebracht habe, sei eine und dieselbe gewesen, um so mehr, da sich einige Verwandtschaft jener Krankheit mit dem Scharlach durch leicht entstehende Hirnaffectionen uud Hautausschläge zu erkennen gab. Häufig verfielen Catar-

1) Beobachtungen im Gebiete der ausübenden Heilkunde. Frankfurt a. M. 1821. 8. Abschn. 17.

rhalfieberkranke in Schlummersucht und Irrereden (die gerade auch bei den Scharlachkranken am gewöhnlichsten vorkamen), ohne dafs diese Zufälle aus der obwaltenden Krankheitsconstitution oder einem sonst nervösen Anstrich des Fiebers zu erklären gewesen wären. Leichte Halsentzündungen, Ohren- und Kopfschmerzen, oder auch nur heftige Schnupfen waren im übrigen die häufigsten Localzufälle, und während der kritischen Tage, nie während des Fiebers selbst, entwickelte sich nicht selten auf der Brust und dem Rücken ein Exanthem, das dem frieselartigen Scharlachausschlage durchaus ähnlich, nur nie so stark geröthet war, und sich nach Verlauf einiger Tage, wie dieser, durch Abschuppung endigte. Durch unmittelbare Berührung pflanzte er sich zuweilen von Aeltern auf Kinder fort, stand bei ihnen mehrere Tage, ohne das Allgemeinbefinden zu trüben, und endigte dann mit derselben Abschuppung und der Production einer neuen Oberhaut. In andern Fällen schien dieser Ausschlag durch Ansteckung eine leichte Halsentzündung zu erregen, derjenigen ganz ähnlich, von der Erwachsene, die mit der Wartung Scharlachkranker beschäftigt waren, häufig befallen wurden. Weil nun aufserdem das Scharlachfieber durch unterdrückte Hautausdünstung, also durch dieselbe Ursache wie das Catarrhalfieber häufig zu entstehen schien, so zieht der Verf. aus allen diesen Vordersätzen den als starkbegründete Vermuthung aufgestellten Schlufs: das Scharlachfieber sei seinem Wesen nach ein eigenthümlich modificirtes Catarrhalfieber, dessen unbekannter innerer Krankheitsreiz nur durch die Haut abgeleitet werden könne, wodurch allein die Entscheidung der Krankheit herbeigeführt werde. Der Unterschied beider Krankheiten in der Entscheidung bestehe nur darin, dafs bei dem Catarrhalfieber die tropfbar flüssige Hautausdünstung ausreiche, das Scharlachfieber dagegen zur Ableitung des inneren Krankheitsreizes einer exanthematischen Hautaffection bedürfe, welche die von ihr befallene

Oberhaut absterben mache, wodurch sich ein imponderabe-
es, an kein anderes Vehikel, als an die atmosphärische Luft
gebundenes, in seiner Wirkung sehr ungleiches und be-
schränktes Contagium entwickele, das in einer besonderen,
nahen Beziehung mit dem Gehirn und mit den Speichel-
drüsen zu stehen scheine, dergestalt, dafs eine krankhafte
Affection des Gehirns oder der Speicheldrüsen die Stelle
der Hautaffection vertreten könne.

So folgerecht nun diese Ansicht aus Beobachtungen hervorgegangen, und so klar auch beim ersten Anblick der Zusammenhang zu sein scheint, den der Verf. in diese Beobachtungen gebracht hat, so lassen doch mehrere gewichtige Gründe Anstand nehmen, ihr ganz beizupflichten: 1) Der Catarrh mit dem ihn begleitenden Fieber ist eine sehr allgemeine Affection, ein Heilbestreben, wodurch die Natur viele, und sehr verschiedenartige Gefahren abwendet. Er herrscht zugleich mit Nerven- und Faulfiebern, und sehr gewöhnlich mit der häutigen Bräune; die von ihm Befallenen werden nun entweder vor diesen gröfseren Krankheiten durch ihn geschützt, oder erliegt die widerstrebende Natur, so geht der Catarrh unmittelbar in diese Krankheiten über, wie vielfältige Beobachtungen dies dargethan haben. 2) Die Unterdrückung der Hautausdünstung (ein sehr allgemeiner, und im Einzelnen noch viel zu wenig gesichteter Begriff) steht nur in der Categorie einer Gelegenheitsursache; gleiche Gelegenheitsursachen können aber bei verschiedener Disposition auch verschiedene Krankheiten hervorrufen, zwischen denen, ihrem Wesen nach nicht die mindeste Verwandtschaft statt findet. Ueberhaupt ist 3) die Verwandtschaft der Krankheiten unter einander nur nach dem innern Charakter derselben, nie aber nach den Gelegenheitsursachen zu beurtheilen, und was endlich 4) die Analogie des Scharlachs mit dem Catarrhalfieber betrifft, die der Verf. durch den beschriebenen scharlachähnlichen Ausschlag als bewiesen annimmt, so spielt allerdings der Catarrh in die Formen anderer Krankheiten hinein, nament-

lich in die Formen derjenigen, gegen die ihn die Natur bei Epidemien als Schutzmittel angeordnet hat, daraus folgt aber noch bei weitem nicht, dafs das Wesen des Catarrhs mit dem dieser Krankheiten eins und dasselbe oder nahe mit ihm verwandt sei.

Der Verf., der alle Gründe für seine Ansicht sorgsam zu vereinigen sucht, hält die Idee älterer Aerzte, die sogenannte Catarrhalschärfe sei die nächste Ursache des Scharlachs, für nicht so ganz unstatthaft, als sie die neuere Zeit habe machen wollen, und bemüht sich aufserdem noch die Verwandtschaft des Scharlachausschlages mit der erhöhten Ausdünstung durch das häufige Vorkommen der frieselähnlichen Form desselben zu erweisen, ohne jedoch, wie es scheint, daran zu denken, dafs die kritische Bewegung nach der Haut, die sich entweder durch stärkere Ausdünstung, oder durch die Bildung eines Exanthems zu erkennen giebt, eine den meisten acuten sowohl wie chronischen Krankheiten gemeinsame ist, ohne dafs daraus irgend auf eine Analogie dieser Krankheiten unter einander geschlossen werden darf. Hieran reihet sich unmittelbar, und nach den aufgestellten Behauptungen ganz folgerecht, eine andere Ansicht des Verf., dafs nämlich der Ausschlag im Scharlachfieber in Bezug auf Prognostik und Therapie das wichtigste Moment sei, in Bezug auf welches das begleitende Fieber unbezweifelt nur einen secundären Rang behaupte. Dies ist ganz die Ansicht der Aerzte im vorigen Jahrhundert, die wie bekannt in der neueren Zeit verschiedentlich angefochten, und der besseren Ueberzeugung derjenigen gewichen ist, die in dem Scharlachausschlage aus guten Gründen nicht die volle Bedeutung eines Exanthems, sondern mehr ein Symptom, das gegen wesentlichere Erscheinungen zurücktritt, erkennen wollten. Stieglitz, der würdige Repräsentant dieser Ansicht, wird von dem Verf., der sich wiederholentlich auf die Erfahrung beruft, aber sich doch genöthigt sieht, die verderbliche diaphoretische Behandlungsweise, die von der älteren Schule bei der Ueberschätzung

des Ausschlages für die einzig wahre gehalten wurde, zu verdammen, ziemlich stark angegriffen. Es entsteht nun freilich bei dieser Art, die Krankheit aufzufassen, die grofse semiotische Schwierigkeit zu bestimmen, welche Form des Ausschlages die Gefahrlosigkeit des Uebels am meisten verbürge, denn es sind, wie jedem Arzte bekannt ist, ohne Ausnahme alle entweder mit Gutartigkeit oder mit Bösartigkeit verbunden gewesen, der Verf. hilft sich aber auf eine sehr leichte Weise mit der Behauptung: es komme allein darauf an, ob die Ableitung des innern unbekannten Krankheitsreizes durch den Ausschlag dem individuellen Bedürfnifs des kranken Organismus genüge oder nicht, worüber nur aus dem Verlaufe, nicht aber aus irgend einem einzelnen Zeichen geurtheilt werden kann. In dem ersten Falle sei die Krankheit äufserst gelind und gutartig, und nur in dem letzten verderblich, indem der Krankheitsreiz sich dann am leichtesten auf das Gehirn oder die Speicheldrüsen werfe. Die Bedingungen werden fernerhin angegeben, unter denen ein genügender Ausschlag allein zu Stande kommen könne: 1) nämlich eine kühle Haut, 2) ein gewisser Grad von Energie des kranken Organismus, und 3) eine davon unabhängige Disposition der Haut zur Erzeugung des Ausschlages. Wo diese Bedingungen fehlen, da soll auch die Ableitung unvollständig bleiben und mithin die Krankheit Gefahr bringen, wenn es nicht etwa wegen geringer Receptivität des Kranken überhaupt nur einer unbedeutenden Ableitung auf die Haut bedürfe. Im Folgenden ist diese Ansicht weiter, und mit Beibringung früherer Erfahrungen ausgeführt, gegen den Einwurf aber, dafs nach den mitgetheilten Grundsätzen die Frieselform des Ausschlages die heilsamere sein müsse, während die bisherige Beobachtung doch meistentheils das Gegentheil bestätigt, vermag der Verf. keine triftigen Vertheidigungsgründe anzugeben. Ohne überhaupt diese Form des Ausschlages näher zu berücksichtigen, stellt er nun vier Differenzen desselben nach seiner intensiven und extensiven Ausbildung auf, die zu einer sicheren

Erkenntnifs des individuellen Bedürfnisses der Ableitung führen sollen: A. Das intensiv vollständig ausgebildete Exanthem. Was die Form betrifft, so gehören alle diejenigen Fälle hieher, wo der Ausschlag eine hochrothe Farbe, und viele, eng nebeneinander gestellte, über die Haut hervorragende Pusteln zeigt. (Die glatte Röthe also nicht?) Gewöhnlich ist mit einem solchen Ausschlage ein hypersthenisches, rein entzündliches Fieber verbunden (reine Entzündlichkeit findet im Scharlach, wenn irgend die Verhandlungen der neuesten Zeit zu wahren Resultaten geführt haben, nicht leicht statt!), weiterhin sind aber hier rücksichtlich der extensiven Verbreitung des Ausschlages zwei Unterschiede zu machen. Entweder nämlich 1) ist derselbe gleichmäfsig über den ganzen Körper verbreitet, wodurch der Zweck der Ableitung am vollständigsten, aber bei übermäfsigem Bedürfnisse dennoch nicht immer genügend erreicht wird; oder 2) er ist intensiv vollständig, aber extensiv unvollständig ausgebildet, d. h. ein hochrother, blühender Ausschlag überzieht nur einzelne Hautstellen und fehlt an anderen. Auch hier wird entweder das Bedürfnifs der Ableitung befriedigt, oder es bleibt diese, wie in den meisten Fällen, unvollständig. — B. Das intensiv unvollständig ausgebildete Exanthem. Hier erreicht der Ausschlag nur eine blasse, hellrothe Farbe, erhebt sich nicht über die Haut, besteht nur in einzelnen zerstreuten Flecken, und die Bildung von Frieselbläschen kommt nicht zu Stande. Es fehlt dem Organismus in der Regel an der nöthigen Energie, die Krankheit neigt immer zum asthenischen Charakter hin, oder es ist dieser unentschieden. Auch hier kann das individuelle Bedürfnifs der Ableitung entweder befriedigt werden, oder auch unbefriedigt bleiben; je nachdem die Receptivität des Kranken für das primäre Causalmoment der Krankheit geringer oder gröfser ist. Nach der extensiven Verbreitung hat man nun wieder hier zu unterscheiden: 1) ob der Ausschlag die ganze Hautoberfläche einnimmt; die Gehirnaffection ist hier am häu-

figsten, und ein gefahrloser Verlauf am seltensten, indem die Natur zwar eine stärkere Ableitung bezweckt, aber nicht Energie genug hat, sie zu bewerkstelligen; oder ob 2) das Exanthem intensiv und extensiv gleich beschränkt bleibt. Die blafsrothen, zerstreuten, kaum bemerkbaren Flecken zeigen sich nur an einzelnen Hautstellen, am häufigsten nur ausschliefslich auf der Brust. Ist unter diesen Umständen das Bedürfnifs der Ableitung gröfser, als dafs ein solcher Ausschlag ihm genügen könnte, so gehört das Scharlachfieber zu den gefährlichsten Krankheiten, die es überhaupt geben kann; ist es aber auf der andern Seite so gering, dafs es auch durch einen solchen Ausschlag befriedigt werden kann, wie es gar nicht selten der Fall ist, so ist das Scharlachfieber höchst gutartig, und bedarf kaum der ärztlichen Behandlung. Unter allen Umständen bedarf der Ausschlag zu seiner möglichen Ausbildung in den einzelnen Fällen unabänderlich nur eines Zeitraums von drei Tagen, und nimmt dann wieder stufenweise drei Tage lang ab, dergestalt, dafs es über den dritten Tag hinaus nicht mehr möglich ist, ihn durch Kunsthülfe weiter zu treiben. Der sechste Tag ist dann in Rücksicht der metastatischen Hirn- und Speicheldrüsen-Affectionen der bedenklichste; in den bei weitem meisten Fällen pflegen nach des Verf. Beobachtung diese Zufälle gerade an diesem Tage einzutreten. Zwischen Hirn und Haut scheint demselben überhaupt ein eigenthümliches Wechselverhältnifs im Scharlachfieber zu bestehen, welchem gemäfs die Affectionen beider Organe einander abzulösen pflegen, wenn nicht etwa die unter A. erörterten Bedingungen ein gleichzeitiges Bestehen derselben herbeiführen. Eine Ausnahme von dieser Regel macht indessen, wie der Verf. gesteht, das kindliche Alter vor dem vollendeten vierten Jahre, wo sich das Gehirnleiden nicht leicht an eine bestimmte Zeit bindet.

Um nun auf die von Hrn. S. vertheidigte Dignität des Ausschlages zurückzukommen, so sieht Ref. nicht eigentlich, was mit den obigen Unterscheidungen für die Erkenntnifs

der Natur des Scharlachfiebers gewonnen sei. Bei einer jeden sind eben so viele Ausnahmen zugegeben, als die Regel Fälle in sich fafst, und überall mufs der Verf. zu einer unbekannten Gröfse, dem Bedürfnisse der Ableitung nach der Haut seine Zuflucht nehmen, das durch äufsere Zeichen durchaus unbestimmbar, freilich überall, wo die Regel nicht pafst, einen Ausweg gestattet, jedoch einer näheren pathologischen Bestimmung allerdings empfänglich gewesen wäre, wenigstens fehlte es hierzu nicht an gehaltreichen Vorarbeiten. Wenn aber das Bedürfnifs der Ableitung nach der Haut so häufig überwiegt, so mufs doch der Verf. zugestehen, dafs der Ausschlag eben so häufig eine unzureichende kritisch-metastatische Bewegung ist, was seine Vorgänger so genügend und überzeugend dargethan haben, wie er denn auch genöthigt ist einzuräumen, dafs zur glücklichen Beendigung der Krankheit eine regelmäfsige Entwickelung der übrigen kritischen Erscheinungen eben so erforderlich ist, als der Ausschlag, ja dafs dieser selbst bei bedeutenden Graden des Fiebers selbst fehlen kann, ohne dafs dadurch der innere Krankheitszustand, der sich durch die Symptome im Blutsystem hinreichend zu erkennen giebt, irgend eine wesentliche Verminderung erleidet. Wenn nun aber auch ferner der Verf. auf die Gesammtheit der kritischen Bewegungen gebührend Rücksicht genommen, und nicht nur eine einzige aus der Mitte herausgegriffen hätte, so würden wir doch damit in der Würdigung des Wesens der Krankheit nicht viel weiter gekommen sein, als mit demselben Verfahren bei jeder andern hitzigen Krankheit, wo es auf die Abwägung genügender oder nicht genügender kritischer Bewegungen ankommt. Es leuchtet daher jedem unbefangenen Beobachter des Scharlachfiebers von selbst ein, dafs ein innerer Krankheitszustand vorhanden sein müsse, dem der Ausschlag als eine äufsere, ihn keineswegs genügend bezeichnende Erscheinung tief untergeordnet ist. Sehen wir nun, ob der Verf. diesem Zustande bei

der Untersuchung der Gehirnaffection und des Fiebers glücklicher auf die Spur gekommen ist.

Die Gehirnaffection hält Hr. S., unter welcher Form und mit welchem Charakter sie auch auftrete, ihrem Wesen nach im Allgemeinen immer für eine und dieselbe. Es ergiebt sich, dafs auch sie, so oft sie auch vorkommt, und so empfänglich auch überhaupt das Scharlachfieber für den Charakter der Nervosität ist, doch eine untergeordnete Rolle in Bezug auf andere Erscheinungen im Blutsysteme spielt, und wir somit durch die hier gemachten Unterschiede der wirklichen Hirnentzündung, der hitzigen Gehirnhöhlenwassersucht, und einer noch unbekannten Form der Gehirnaffection, die weder auf Entzündung, noch auf Exsudation beruht, dem erstrebten Ziele nicht näher gerückt werden.

Kein günstiges Vorurtheil erregt der Verf. für seine Untersuchungsweise des Fiebers, wenn er dies gleich zu Anfang schlechthin nur für eine begleitende Erscheinung der Scharlachkrankheit, für «eine Rückwirkung der Anstrengung des Organismus erklärt, die zur Beseitigung der nächsten Ursache der Krankheit nothwendige Ableitung auf die Haut zu vermitteln,» und es so, seinen Grundsätzen allerdings ganz entsprechend, dem Ausschlage gewissermaafsen unterordnet. Was über den entzündlichen und den asthenischen Charakter des Fiebers gesagt wird, können wir, als oftmals schon erörtert, hier füglich übergehen, so wie es denn auch aus dem Bisherigen folgt, dafs der Verf. den Grad der Heftigkeit desselben von der gröfseren oder geringeren Anstrengung, deren der Organismus für die nothwendige Ableitung bedarf, abhängen lassen müsse. Er betrachtet weiterhin das Fieber in seinen verschiedenen Stadien als Eruptionsfieber, nach dem vollendeten Ausbruche des Exanthems, und nach dem Eintritt der Metastase auf das Gehirn oder die Parotiden. Ein dem Ausschlage vorausgehendes Irritationsfieber scheint ihm von der Erfahrung nicht bestätigt zu werden, indem es in den meisten Fällen

gänzlich fehle, oder, wie in den selteneren Fällen, dem Ausbruche nur so wenige Stunden vorausgehe, dafs seine Trennung von dem Eruptionsfieber nicht gerechtfertigt scheine. In andern Epidemieen ist indessen dies Fieber deutlich genug beobachtet worden, auch hat Ref. niemals Grund gefunden, seine Annahme geradehin von der Hand zu weisen, wenn es auch auf eine kürzere und überdies viel unbestimmtere Periode eingeschränkt werden mufs, als ihm die früheren Beobachter, namentlich Plenciz, Cappel u. m. a. angewiesen haben. Will es der Verf. in Fällen von ganz kurzer Dauer lieber zum Eruptionsfieber rechnen, so ist dagegen einzuwenden, dafs mehrere vorlaufende Symptome, die den im Herzen und dem übrigen Blutsystem schon begonnenen Sturm unzweideutig bezeichnen, mit ihm weit kunstloser in Verbindung zu bringen sind. — Dem Eruptionsfieber räumt Hr. S. eine Periode von drei Tagen, bis zur Vollendung des Ausschlages ein, und erkennt aus seiner Milderung zur Zeit des beendeten Ausbruches desselben die unzweifelhafte Gutartigkeit, so wie aus seiner Verstärkung oder gleichbleibenden Heftigkeit um dieselbe Zeit das Herannahen der Hirnmetastasen und sonstigen übelen Ausgänge. — In der zweiten Periode, nach vollendetem Ausbruch, scheint ihm das Fieber, sofern es überhaupt noch fortbesteht, nur noch durch den Ausschlag bedingt und unterhalten zu werden, mit dem es, wenn irgend die Ableitung vollständig erreicht war, in direktem Verhältnisse stehen soll. — In der dritten, nur bei einem übeln Ausgange eintretenden Periode, ist das Fieber nur von der Localaffection abhängig.

Das Verhältnifs des Fiebers zum Ausschlage, aus dem die wichtigsten Momente zur Bestimmung der Prognose hervorgehen, findet im Folgenden eine ausführliche Erörterung. Der Verf. fühlt die grofse Schwierigkeit, dies Verhältnifs mit Worten auszudrücken, bestimmt aber doch im Allgemeinen, dafs mehr das Vorwalten des Fiebers gegen den Ausschlag, als das viel seltenere Zurücktreten desselben

in

in Betracht komme, und stützt sich wiederum in der weiteren Ausführung seiner Ansicht auf die oben angegebenen vier Hauptdifferenzen des Ausschlages.

Auffallend ist es Ref. gewesen, und wird es ohne Zweifel den meisten Lesern sein, dafs der Verf. in diesem wichtigsten Abschnitte seines Werkes den eigenthümlichen Zustand des Blutsystems im Scharlachfieber, der doch die handgreiflichsten und beständigsten Erscheinungen darbietet, fast gänzlich unbeachtet gelassen, und selbst die Frequenz des Pulses nur zweimal (S. 105. 111.) beiläufig erwähnt hat. Und doch ist vom ersten Anbeginn der Krankheit das Leben des Blutes vorwaltend entfremdet, das Herz geräth gleichzeitig, und wahrscheinlich in Folge davon, ohne Ausnahme bei allen Kranken in unverhältnifsmäfsig stürmische Bewegungen, die sich durch die bekannte Frequenz des Pulses beurkunden, und endlich tritt ein eigenthümlich veränderter Stoffwechsel ein, der sich nicht nur auf der Haut durch das Exanthem, sondern auch auf den innern Flächen, namentlich in der ganzen Mundhöhle durch hohe Röthe und im Schlunde durch die Zufälle der Entzündung zu erkennen giebt, den Einfluss der veränderten Vitalität des Blutes und der kleinen Gefäfse auf das Hirn, nicht zu erwähnen, dessen Zufälle in dieser Beziehung unläugbar secundär sind! Es ist diese Reihe von primären, und im ganzen Verlaufe der Krankheit höchst constanten Erscheinungen wohl werth, der übrigen pathologischen Untersuchung des Scharlachfiebers zum Grunde gelegt zu werden, und überhaupt möchte sich jetzt, nachdem man endlich aufgehört hat, die Begriffe von den Krankheiten des Organismus nach allgemeinen Schuldogmen zu modeln, und das Eigenthümliche der Affectionen der Systeme und Organe gründlicher zu erkennen bemüht ist, die Aufgabe über das Scharlachfieber so gestalten, dafs jene Alienation des Blutsystemes zuvörderst genauer zu ermitteln sei, ohne deren bessere Kenntnifs kein neues Licht in der Nosologie des in seinem Aeufsern hinreichend genau beschriebenen Scharlach-

fiebers zu hoffen ist. In Rücksicht der allgemeinen Bestimmung dieser Alienation verweisen wir auf unseres verehrungswürdigen Kreysig's Abhandlung, worin das, was für jetzt überhaupt hierüber zu sagen sein möchte, überzeugend und für jeden verständlich erörtert worden ist [1]). Der Verf. aber würde an der näheren Bestimmung dessen, was er mit einem viel zu allgemeinen, und zu wenig bezeichnenden Ausdrucke «das innere Bedürfnifs der Ableitung» genannt, nicht haben verzweifeln müssen, wenn er diesen Weg der Untersuchung eingeschlagen, und sich nicht mit zu grofser Vorliebe an eine einzelne Erscheinung gehalten hätte.

Unsere Ausführlichkeit in der Darlegung und Kritik der nosologischen Grundbegriffe des Verf. über das Scharlachfieber erlaubt uns, in dem Uebrigen kürzer zu sein. Ueber den Verlauf der beobachteten Epidemie bitten wir den ersten Abschnitt des Werkes selbst nachzulesen, es genüge hier nur zu bemerken, dafs der Verf. achtundachtzig Fälle vollständig beobachtet, und danach seine Ansichten gebildet, die übrigen unvollständig beobachteten aber nicht mit in Anschlag gebracht hat. Der Umstand, dafs eine hohe Temperatur (die Sommerhitze stieg bis auf 27 Gr. R.) die Epidemie unausbleiblich verschlimmerte, und endlich selbst bis zur höchsten Bösartigkeit steigerte, hätte wohl allerdings zu der angedeuteten Untersuchungsweise Veranlassung geben können, wenn der Verf. sich die Frage gestellt, auf welches System die äufsere Hitze vorzugsweise wirke. — Trockene und heifse Luft begünstigte im Allgemeinen die leichtere Verbreitung, feuchte und kalte Luft dagegen die Erzeugung des Scharlachfiebers. Unter den niedern Ständen dauerte die Epidemie ungleich längere Zeit, und war unverhältnifsmäfsig bösartiger, als unter den höheren. Die Krankheit entstand während der ganzen Epidemie ohne Ansteckung durch atmosphärische Einflüsse,

1) Bd. IV. H. 3. 4. S. 273. 401. d. A.

war aber auch erwiesen mehr oder minder ansteckend, die Disposition dazu war aber nie so allgemein, als bei andern Ausschlagskrankheiten, namentlich den Pocken; die Zahl der nicht angesteckten, aber der Ansteckung ausgesetzten Kinder war im Ganzen der Zahl der Angesteckten gleich, und es wurden selbst Fälle beobachtet, wo Kinder, die mit Scharlachkranken in einem Bette schliefen, und nie früher das Scharlachfieber überstanden hatten, dennoch verschont blieben. Von mittelbarer Uebertragung des Ansteckungsstoffs wurden in der ganzen Zeit der Epidemie kaum einige beglaubigte Beispiele beobachtet, und im übrigen bestätigten sich die früheren Erfahrungen, dafs während des Ausbruches des Exanthems die Entwickelung des Ansteckungsstoffs noch gar nicht, während der Blüthe desselben sehr spärlich, am meisten aber während der Abschuppung vor sich gehe. Von selbstständiger Entstehung des Scharlachs durch Unterdrückung der Hautausdünstung führt der Verf. vier lehrreiche, rein beobachtete Fälle an, aus denen nur freilich nicht die innere Verwandtschaft des Scharlachfiebers mit dem Catarrhalfieber hervorgeht. Als die Epidemie ihre Höhe erreicht hatte, war gallichtes Erbrechen ein constanter Vorläufer des Scharlachfiebers, aber offenbar nicht durch gastrische Ursachen, sondern durch consensuelle Einflüsse entstanden. Die Fälle von Frieselform des Ausschlages zu denen von Scarlatina laevigata verhielten sich wie 15 : 1; Gehirnaffection raffte die meisten Patienten weg, und erschien selbst häufig mit derselben Gefahr wie früher während der Reconvalescenz, durch Erkältung veranlafst, Wassersucht war aber unter den Nachkrankheiten die am wenigsten gefährliche Erscheinung, und liefs sich durch zweckmäfsige Hautpflege leicht abhalten. Desto verderblicher war dagegen eine sehr häufig vorkommende Geschwulst der Parotiden und der Submaxillardrüsen, die sich gewöhnlich vom siebenten bis zum neunten Tage, ohne alle sichtbare Veranlassung zeigte, und in drei bis neun Tagen oft einen ungeheuren Umfang, selbst bis zum Schlüsselbein hin er-

reichte. Sie wurde, ohne die Haut zu röthen, späterhin schmerzhaft, besonders bei der Berührung, erlangte oft eine wahre Marmorhärte, war nie zu zertheilen, und nur eine ergiebige Eiterung rettete die Kranken von dem sonst gewissen Tode, der in der Regel von den Lungen aus erfolgte. Es sollen durch diese Geschwülste fast eben so viele Kranke weggerafft worden sein, als durch das Scharlachfieber selbst, und wie durchgängig die jüngeren Kinder einer gröfseren Gefahr ausgesetzt waren, so gelang auch hier ihre Rettung nur äufserst selten. Eine andere, bei allen ohne Ausnahme tödtliche Nachkrankheit endlich äufserte sich durch heftiges Fieber, bald mit profusen Schweifsen, bald mit pergamentartiger Haut, Bewegungslosigkeit, Schliefsung der Augen ohne Schlaf, Schmerzhaftigkeit des ganzen Körpers, ohne vorwaltendes Leiden irgend eines Theiles, Secessus involuntarius, mehrtägigem Opisthotonus u. s. w., wonach ein sanfter Tod am neunten bis gegen den zwölften Tag erfolgte. Der Verf. vermuthet, dafs der Sitz dieses Leidens im Rückenmark gewesen sei, war aber bei den herrschenden Vorurtheilen nicht im Stande durch Sectionen das Wesen desselben tiefer zu ergründen.

Wir gehen jetzt zu der im vierten Abschnitte des Werkes abgehandelten Therapie des Scharlachfiebers über. Der Verf., der sich vorzugsweise an seine mitgetheilte Ansicht von der Bedeutung des Ausschlages und dem Verhältnisse des Fiebers zu demselben hält, und in den Fällen von genügender Ausbildung des Exanthems die Berücksichtigung des asthenischen oder sthenischen Charakters, die zu ihrer Zeit die wichtigste zu sein schien, mit grofsem Rechte für eine sehr untergeordnete erklärt, spricht hier durchgängig, und besonders bei der Würdigung der einzelnen Mittel und Verfahrungsweisen sehr rühmenswerthe praktische Grundsätze aus. Die Nothwendigkeit des kühlen Verhaltens unter allen Umständen wird auf eine überzeugende Weise, und den früheren Erfahrungen entsprechend, erwiesen; kühle Waschungen, nur nicht bei feuchter Haut, waren oftmals

hülfreich, auf die Diät in Betreff der Nahrung kam es, aus begreiflichen Gründen, weniger an; die allgemeinen Regeln genügten. Brechmittel waren bei gastrischem Zustande sehr nützlich, nur gab das erwähnte Gallenerbrechen zu Anfang der Krankheit keine Andeutung dieses Zustandes, wofür es in früheren Epidemien gewifs oftmals zum Nachtheil der Kranken genommen worden ist; noch mehr aber bewährten sie sich gegen die Halsaffection, entweder ohne Blutegel, oder nach vergeblicher Anwendung derselben. Sie führten, wie Jörg behauptet, niemals Hirnzufälle herbei, sie während derselben zu reichen darf jedoch schwerlich einem Arzte in den Sinn kommen. — Antiphlogistische Abführmittel waren ohne wesentlichen Einfluſs auf den Gang der Krankheit, der Verf. gesteht ihnen indessen den Vorzug der Unschädlichkeit vor allen übrigen Heilmitteln zu; Schutz gegen Hirnzufälle gewährten sie nie, und überhaupt fand der Verf. den Lehrsatz der Schule nicht bestätigt, daſs eine erhöhte Thätigkeit des Darmkanals das Hirnleiden antagonistisch ableite. Im Uebrigen schien kein besonderes Mittel, auch nicht das von Stieglitz gerühmte Bittersalz den Vorzug zu verdienen. — Der ehedem vielgepriesene Spiritus Mindereri gehörte zu den ganz indifferenten und entbehrlichen Arzneien, brachte niemals den Ausschlag zu einer höheren Vollkommenheit, als er ohne ihn erreicht haben würde, und konnte ihn auch durch Hervorbringung von Schweifs nie ersetzen. Am unwirksamsten von allen war aber die Aqua oxymuriatica, die anfänglich nach chemischen Principien (von Brathwaite) empfohlen, den Glauben an ihre Brauchbarkeit wohl nur gutartigen Epidemien zu verdanken hat. Ein Specificum gegen das Scharlachfieber ist sie gewifs nicht, stiftete indessen keinen erheblichen Schaden. — Die Blutegel gegen Halsentzündung, die in der neuern Zeit oft genug mit geringer Ueberlegung angewandt worden sind, waren bei Erwachsenen unwirksamer, als Brechmittel und Aderlafs.

Die Gefahr drohenden Fälle von Scharlachfieber allein

von dem rationellen Gesichtspunkte aus zu behandeln, hält der Verf. für unmöglich, weil die Kunst nicht vermöge, die fehlenden Bedingungen der vollständigen Ausbildung des Exanthems zu ersetzen oder zu ergänzen. Nur die Entziehung des Wärmestoffes (s. oben S. 75) liege im Bereiche ärztlicher Kunst, die fehlende Energie könne sie nur auf eine sehr beschränkte Weise geben, und die nöthige Disposition der Haut eben so wenig hervorrufen. Allgemeine Blutentziehungen, Quecksilber und Kälte sind ihm hier die über Leben und Tod entscheidenden Mittel, deren Anwendung jederzeit eine genaue Erkenntnifs des sthenischen oder asthenischen Charakters der Krankheit vorangehen müsse. Es kommt alles darauf an, die Hirnaffection abzuwenden, und tritt der Bildung der Heilanzeige die bei dem obwaltenden Tumulte im ganzen Organismus in den ersten drei Tagen die Schwierigkeit der Erkenntnifs des Charakters auch sehr entgegen, so bieten doch der vierte, fünfte und sechste Tag, im Falle die drei ersten unter der Anwendung indifferenter Arzneien verstrichen sind, gewöhnlich noch günstige Gelegenheit dar, die geeigneten Rettungsmittel in Gebrauch zu ziehen. In dieser Zeit und früher hat der Verf. das Aderlafs bei Erwachsenen sowohl wie bei Kindern, nur nicht unter vier Jahren, sobald der sthenische Charakter deutlich ausgesprochen war, mit grofsem Nutzen, auch selbst wiederholt angewandt, und ihm immer den Vorzug vor dem Gebrauch der Blutegel eingeräumt. In einem sehr lehrreichen, hier mitgetheilten Falle wurde einem neunzehnjährigen Mädchen in sechs Tagen siebenmal (im Ganzen mehr als 60 Unzen), mit jedesmaligem sichtbaren Erfolge, zur Ader gelassen, und die Heilung gelang vollkommen. Mit Recht dringt aber der Verf. auf eine genaue Individualisirung der Fälle, indem das Aderlafs, wo es irgend nicht pafst, unersetzlichen Schaden stiftet, wie denn dies anderweitig bei der Widerlegung der irrigen Annahme einer dem Scharlach an sich inwohnenden Entzündlichkeit schon hinreichend erörtert worden ist.

Dem Calomel redet Hr. S. als einem die Hirnaffection fast specifisch (allein durch vicariirende Reizung der Speicheldrüsen) abhaltenden Mittel, das jedoch weder auf das Fieber noch auf den Ausschlag wesentlich einwirke, sehr eifrig das Wort. Es bewährte sich überall die von Stieglitz ausgesprochene Behauptung, dafs wenn die Speicheldrüsen angegriffen werden, und es sich dem Speichelflusse nähere, alles gewonnen, und der Schauplatz des Leidens vom Gehirn abgewendet sei. Mit Recht wendet daher der Verf. diesen Ausspruch auf die Therapie an, und glaubt, dafs es überhaupt gar nicht zur Gehirnaffection kommen werde, wenn es der ärztlichen Behandlung gelinge, die Speicheldrüsen in den bezeichneten Zustand zu versetzen, bevor sich noch eine Spur von Ergriffensein des Gehirns zeige. Daraus folgt die wichtige praktische Regel, den Gebrauch des Quecksilbers zeitig zu beginnen, und nicht erst die wirklich eintretende Gefahr abzuwarten, es in kleinen oft wiederholten Gaben zu reichen, und diesen eine geringe Quantität Opium zuzusetzen, um die den Speichelfluſs hindernde Wirkung auf den Darmkanal abzuhalten. Es pafst das Quecksilber im übrigen beim entzündlichen sowohl wie bei dem asthenischen Charakter des Scharlachfiebers, dort die Wirkung des Aderlasses vollendend, hier in den meisten Fällen als das Hauptmittel. Die Reizmittel treten bei dem letztern Charakter nach den neueren Erfahrungen, so wie auch nach denen des Verf., weit in den Hintergrund zurück. Von ihnen wurde allein der Kampher in mehreren Fällen mit entschieden glücklichem Erfolge gebraucht, und schien, gleich zu Anfang gegeben, die Entwickelung der Ausschlages zu begünstigen. Der Moschus schien mehr für die späteren Zeiträume der Krankheit geeignet zu sein, Valeriana, Serpentaria, Arnica und die übrigen sogenannten Reizmittel, machten niemals in dem Verlaufe des Fiebers eine wesentliche Veränderung, so dafs man ihren Gebrauch in der späteren Zeit der Epidemie gänzlich verliefs.

Die ausgebrochene Hirnaffection bekämpfte der Verf.

zuweilen glücklich mit Aderlässen, wenn sie entzündlich war, was sich aber meistentheils nur aus dem früheren Verlaufe des Fiebers erkennen liefs, mit Calomel bei asthenischem Charakter, wobei immer eine starke Wirkung auf die Speicheldrüsen beabsichtigt, und mithin das Mittel in reichlichem Maafse, selbst zu 24 Gran den Tag über gereicht wurde. Der Moschus schien in dergleichen Fällen nur eine indirecte Wirkung auf das Gehirn, vielleicht nur durch längere Bindung des Lebensprinzips im ganzen Organismus, zu äufsern, und bekam im Allgemeinen mehr in gröfseren, seltener wiederholten Gaben. Auch der örtlichen Anwendung der Kälte werden grofse Lobsprüche ertheilt, wenngleich der Verf. nicht der Ueberzeugung ist, sie könne für sich allein die Gehirnaffection rückgängig machen. Die Uebergiefsungen hält derselbe für unzweckmäfsig, den mechanischen Einflufs des Wasserstrahls für ganz unwesentlich, und giebt daher der Anwendung der mit Eiswasser oder nur mit möglichst kaltem Wasser halb gefüllten Blasen den Vorzug. Die Urtication wurde in Fällen von Zurücktretung des Ausschlages ohne allen Erfolg versucht. Auch über die Behandlung der Nachkrankheiten ist der Verf. ausführlich, wir wissen jedoch, als von dem Bekannten abweichend nur auszuheben, dafs derselbe die Eiterung der beschriebenen Drüsengeschwülste bei der gänzlichen Unwirksamkeit der erweichenden Mittel durch fortwährende Reizung der Oberfläche vermittelst aufgelegter Senfteige mit gutem Erfolg beförderte.

Der fünfte und letzte Abschnitt endlich ist der Prophylaktik des Scharlachfiebers gewidmet. Gleich beim ersten Beginnen der Epidemie wurde die Belladonna aufserordentlich häufig, von Erwachsenen sowohl wie von Kindern gebraucht, — aber es liefs sich durchaus nicht deutlich bemerken, dafs dadurch die Verbreitung der Krankheit im geringsten aufgehalten worden wäre. Sie breitete sich im Gegentheil immer weiter aus, war dabei gleichzeitig bösartiger, als sie im Anfange gewesen war, und verschonte

durchaus diejenigen Individuen nicht immer, die die Belladonna gebraucht hatten, oder noch im Augenblicke ihres Erkrankens gebrauchten, ja es wurden selbst in Dörfern, wo das Schutzmittel bei allen Einwohnern unter zwanzig Jahren der Verordnung der Behörde gemäfs in Anwendung kam, nur sehr wenige, die es gebraucht hatten, verschont, während die gröfsere Anzahl derselben in die Krankheit verfiel. Bald verschwand daher im Publikum der Glaube an die Schutzkraft der Belladonna, und als man endlich ihrem Gebrauche allgemein entsagt hatte, verschlimmerte sich die Epidemie in keiner Rücksicht. Die häufigste Anwendungsart war die Auflösung des Extracts der Belladonnablätter, das in den Apotheken so oft als möglich frisch bereitet wurde, in Zimmtwasser, täglich zu $\frac{1}{50}$ bis $\frac{1}{12}$ Gran, oder auch das Pulver der Wurzel zu $\frac{1}{8}$ bis $\frac{1}{4}$ Gran täglich, ohne dafs die eine Form vor der andern einen sichtbaren Unterschied in der Wirkung verrathen hätte. Sieben unzweifelhafte Fälle hat der Verf. aus seiner eigenen Erfahrung anzuführen, in denen das Scharlachfieber ausbrach, ungeachtet die Kranken wochenlang vorher und regelmäfsig zweimal des Tages in angemessener Dose das Schutzmittel bis zum Ausbruch der Krankheit gebraucht hatten. Es geht also aus allen diesen Thatsachen hervor, dafs die Belladonna in dieser Epidemie ihre Schutzkraft gegen das Scharlachfieber nicht bewährt hat. Schädliche Wirkungen derselben wurden jedoch nirgends beobachtet, und auf den Charakter des ausbrechenden Scharlachfiebers schien ihr Gebrauch nicht den geringsten Einfluss auszuüben, indem das Verhältnifs der gutartigen zu den bösartigen Fällen durchgängig dasselbe blieb, wie unter den sonstigen Umständen. Dennoch ist der Verf., überall vorsichtig in seinem Urtheil, durchaus nicht geneigt, der Belladonna ihre Schutzkraft gegen das Scharlachfieber in milderen Epidemien, in denen der Ausschlag weniger die Frieselform zeigt, ganz abzusprechen.

Wir haben somit den Lesern eine klare Anschauung

dessen verschafft, was der verdienstvolle Verfasser für die gründlichere Erkenntnifs der in unserer Zeit am meisten zu fürchtenden Ausschlagskrankheit treu und redlich geleistet hat, und scheiden von ihm mit dem Wunsche, dafs sein Werk vielen Belehrung gewähren und Anregung zu erneuertem Nachdenken geben möge.

H.

VII.

The Anatomy of Drunkennefs; by Robert Macnish, Member of the Glasgow medical Society. Glasgow, 1827. 8. 56 Seiten.

Die vorliegende Schrift wurde von dem Verf. in der Absicht geschrieben, um die Aufnahme in die Facultät der Glasgower Aerzte und Wundärzte zu erlangen; nach dem Wunsche seines Verlegers theilt er sie jetzt einem gröfseren Publikum mit. In derselben beschäftigt der Verf. sich besonders mit den Gegenständen, welche von den früheren Schriftstellern über die Trunksucht weniger beachtet worden sind, nämlich mit den Erscheinungen derselben und den Modificationen, welche durch das Temperament des Trinkers und durch die verschiedenen berauschenden Stoffe hervorgebracht werden, ohne dabei die Folgekrankheiten und die Behandlung der Trunksucht zu vernachlässigen. Er hat seine Arbeit in folgende Abschnitte zerfallen lassen:

1. Ursachen der Trunksucht. Der Verf. führt hier nur die entfernteren an. Es giebt nach ihm Trinker aus Neigung und aus Nothwendigkeit (by choice and necessity), welche er sehr gut charakterisirt; bei andern wird schon in früher Jugend der Grund zu dem Laster gelegt, indem manche Aeltern für ihre Kinder den frühen Genufs von geistigen Getränken für sehr zuträglich halten; bei an-

dern später, besonders in den Trinkgesellschaften. Gute Sänger sollen leicht Trinker werden; ebenfalls Gastwirthe, Schauspieler, und Männer von sehr excentrischen Ideen. Die Frauen verfallen leicht in dieses Laster durch häufigen Genufs von Porter und Ale während des Stillens. Ueberhaupt begünstigt das Uebel der Genufs der Liqueure und der Mifsbrauch der geistigen Tinkturen zur Kur von hypochondrischen und Verdauungsbeschwerden. Zuweilen scheint das Laster erblich zu sein. Der Verf. bemerkt zum Schlusse dieses Abschnittes noch, dafs es oft sehr schwer sei, die erste Veranlassung zur Trunksucht nachzuweisen, indem dieselbe die Menschen allmählig beschleiche. —

2. Erscheinungen der Trunksucht. Der Verf. giebt mit psychologischer Kenntnifs sehr genau die einzelnen objectiven und subjectiven Zeichen der Trunksucht von ihrem ersten Beginnen an nnd erwähnt manche merkwürdige Erscheinung bei Säufern, z. B. die geringe Empfindlichkeit derselben gegen äufsere Reize und schädliche Einflüsse, die Fähigkeit der letzteren, plötzlich einen Rausch zu verscheuchen, und einige Verhältnisse, unter welchen der Rausch bald früher, bald später zum Ausbruch kommt. — Der ganze Abschnitt ist dem Verf. sehr gut gelungen, und zeugt von nicht unbedeutender Menschenkenntnifs. —

3. Modificationen der Trunkenheit durch das Temperament. — Der sanguinische Trinker wird am schnellsten und ärgsten berauscht, und verhehlt niemanden seine Gefühle. — Bei dem melancholischen Trinker ist die Melancholie zuweilen im Temperamente begründet, entsteht aber häufiger durch habituelle Berauschung und Unglücksfälle. Er wird durch den Wein in einem hohen Grade lustig und aufgeregt, und lebt mit sich selbst und der ganzen Welt in Frieden. — Der mürrische Trinker, der nüchtern sehr heiter ist, ist sehr streitsüchtig, argwöhnisch und boshaft. — Der phlegmatische Trinker ist von Anfang an indolent, wie betäubt, ver-

fällt leicht in einen lethargischen Zustand, ist die Zielscheibe der Neckereien seiner Trinkgenossen. — Der nervöse Trinker ist schnell berauscht, sehr beredt, und erzählt gern langweilige und abgeschmackte Geschichten; in einen ekstatischen Zustand kommt er nie. — Der cholerische Trinker ist reizbar, ungeduldig, sehr unruhig, eigensinnig, doch gutherzig. — Am häufigsten findet man den sanguinischen, am seltensten den phlegmatischen Trinker. —

4. Modificationen der Trunkenheit durch den berauschenden Stoff. — Hitzige Getränke wirken mit grofser Heftigkeit auf den Körper, und berauschen am frühesten. In grofser Menge genossen, führen sie augenblicklich eine Betäubung herbei; in kleinen Quantitäten bewirken sie ein Gefühl von Brennen im Munde, Schlunde und Magen, Röthe des Gesichts, und Thränenfluſs. Sie sind sehr harntreibend. Am schnellsten berauscht Branntwein, dann Rum, dann Genèvre und Whisky. — Der Weinrausch gleicht dem vorhergehenden sehr. Die leichten Weine erzeugen nicht so leicht Kopfweh und Fieber, als die schweren. — Sehr verschieden ist die äufsere Gestalt eines Wein- und Branntweintrinkers. — Malztränke, z. B. Porter, Ale, erzeugen die schlimmste Form des Rausches, wegen der vielen schädlichen Ingredienzen, des sehr narcotischen Hopfens; sie wirken vermittelst ihres Gehaltes an Alcohol und ihres narcotischen Princips. Sie stören die Verdauung in einem hohen Grade. Der Verf. giebt ein sehr treffendes Bild eines habituellen Biertrinkers, und bemerkt, dafs solche Menschen entweder am Schlagfluſs und Lähmungen, oder an Leberkrankheiten und Wassersucht sterben. — Wein- und Biertrinker werden in der Regel sehr corpulent, Branntweintrinker dagegen sehr mager. — Der Opiumrausch ist einer der angenehmsten, und scheint nach dem Verf. sich jetzt in England sehr häufig zu finden. Er äufsert sich entweder durch grofse Ruhe des Gemüths und Körpers, oder durch einen wuthähnlichen Zustand. Das Opium soll besonders die

Denkkraft sehr steigern und entzückende liebliche Träume veranlassen, wenn sein Gebrauch nicht zu lange fortgesetzt wird; im Gegentheil stürzt es die Menschen in das gröfste Elend. Sein Gebrauch wird leicht zum nothwendigen Bedürfnifs, und es kann zuletzt in grofser Menge auf einmal genossen werden. Der englische Opiophag (Lond. Magaz. Vol. IV. VI.) nahm täglich 8000 Tropfen Laudanum, welche 320 Gran Opium enthielten, zu sich. — Das Opium macht sehr geneigt zum Schlagfluss. — Der Tabak, im Uebermaafs gebraucht, wirkt vorzüglich nachtheilig auf den Körper, den er in einen Zustand hoher Erschlaffung bringt. — Das Einathmen der oxygenirt-salpetersauren Dämpfe versetzt den Körper und Geist in die höchste Exstase, der keine Abspannung folgt.

5. Unterschied der Wirkung des Opiums und der geistigen Getränke. Er besteht darin, dafs ersteres durch Absorption, letztere unmittelbar auf das Nervensystem wirken, wie dies besonders aus Orfila's Versuchen mit Hunden erhellt, welche der Verf. anführt. —

6. Behandlung eines Rausches. Der Verfasser rühmt besonders die Anwendung der Brechmittel, der kalten Ueberschläge und Begiefsungen, und räth, vorsichtig mit dem Aderlassen zu sein. Beim Opiumrausche empfiehlt er Brechmittel, starken Kaffee, vegetabilische Säuren und solche Mittel, die dem lethargischen Zustande zuvorkommen. —

7. Folgen der Trunkenheit. Es sind vorzüglich chronische Entzündungen des Gehirns, des Magens und der Leber. — Am häufigsten sind Krankheiten der Leber, Anschwellung und Verhärtung derselben, und in Folge davon Gelbsucht und Wassersucht. — Nächstdem chronische Entzündung und Verdickung der Magenhäute, Verengerung des Pylorus, der Cardia und der Speiseröhre, chronisches Erbrechen, Stuhlverstopfung, der Magenkrebs u. s. w. In diesen krankhaften Zuständen ist das schnellere Eintreten des Rausches bei alten Säufern begründet. — Entzündungen

des Gehirns kommen oft vor, sowohl acute als chronische, letztere nach Armstrong besonders bei bejahrten Säufern; ferner Verdickungen der Häute, Varicositäten der Gefäfse, ungewöhnliche Härte oder Schlaffheit der Gehirnsubstanz, Blutextravasate, allmählige Abnahme der Verstandeskräfte. — Ferner chronische Augenentzündungen mit Verdunkelungen der Hornhaut, Affectionen der Netzhaut, auffallende Röthe der Nase, Pleuresien, Nieren-, Blasen- und Darmentzündungen. — Von der Gicht werden besonders Weintrinker heimgesucht; ist keine erbliche Anlage vorhanden, so sind zu ihrer Erzeugung wiederholte grobe Excesse nöthig. — Allgemeines Zittern des ganzen Körpers, besonders aber der Hände und Lippen; Herzklopfen und Schwindel; hysterische Zufälle, besonders bei Weibern; epileptische Anfälle entstehen schon sehr früh. — Alle Trinker, wenn sie lange leben, magern ab, fühlen sich sehr entkräftet; am frühesten nimmt das Volumen der unteren Extremitäten ab. — Geschwüre, die meistens einen torpiden Charakter haben, entstehen sehr leicht bei Trinkern; sie leiden auch häufig an Scropheln, Scorbut und Hautausschlägen. — Trinker werden melancholisch, furchtsam, und sind mit der ganzen Welt unzufrieden; sie verfallen leicht in bald vorübergehende Anfälle von Wuth und Raserei, oder in einen unheilbaren Wahnsinn, und die Geisteskräfte ihrer Kinder sind häufig sehr beschränkt. — Der Verf. spricht dann kurz von dem Delirium tremens, welches man vom Typhus, der Phrenitis und Manie unterscheiden müsse, verwirft zur Behandlung desselben Aderlässe, Vesicatorien und Abführungsmittel, so wie das Binden der Kranken, und rühmt das Opium und das kohlensaure Ammonium als höchst wirksam. — Der Schlaf der Säufer ist selten angenehm und erquickend. Ihre Träume sind in der Regel sehr melancholischer Art, und hinterlassen einen unangenehmen Eindruck im wachenden Zustande; sie leiden viel an Alpdrücken, über dessen Aetiologie bei Nichttrinkern der Verf. sich weitläuftig ausläfst, und sind Nacht-

wandler, in welchem Zustande sie aber leicht Schaden nehmen, weil meistens ihre Muskelkräfte sehr gelitten haben. Einige interessante Bemerkungen über diesen Zustand schliefsen den Abschnitt. —

8) Behandlung der Trunksucht. Eine sehr schwierige Aufgabe! — Es fragt sich, soll man den Trinkern auf einmal oder allmählig das berauschende Getränk entziehen? Im Allgemeinen, meint der Verfasser, müsse das letztere geschehen, weil der Körper, zu sehr an den bisherigen Reiz gewöhnt, ohne sehr erhebliche Nachtheile in den Functionen der einzelnen Organe, namentlich ohne einen bald eintretenden Torpor in denselben, jenen nicht plötzlich entbehren könne; nur in einigen Fällen sei dies nothwendig und könne ungestraft geschehen, z. B. wenn das Individuum dem Laster noch nicht lange ergeben gewesen, oder wenn schon bedeutende organische Krankheiten einzelner wichtiger Organe, z. B. der Leber, des Magens entstanden seien. — Man kann dies Laster ferner zuweilen dadurch beseitigen, dafs man auf das Gemüth des Säufers wohlthätig einwirkt, und ihm die Zukunft mit ihren Schreckbildern frühzeitig vorführt. Zuweilen schwindet die Neigung zum Trunke plötzlich, wenn das Individuum von einer schweren Krankheit heimgesucht wird, in welcher Beziehung ein sehr interessanter Fall angeführt wird. — Bei dem allmähligen Entziehen der geistigen Getränke mufs das Regimen im Allgemeinen so wenig erhitzend als möglich sein; eine vegetabilische und Milchdiät sind jeder andern vorzuziehen. Ist der Magen sehr reizbar, findet häufiges Erbrechen statt, so ist das Opium in Substanz sehr hülfreich, zuweilen auch das kohlensaure Ammonium in Verbindung mit aromatischen Mitteln. Entnervten Säufern ist das Leben auf dem Lande sehr zuträglich. Zuweilen bekommt das kalte oder warme Bad sehr gut, und der Gebrauch von Mineralquellen. — Die Folgekrankheiten der Trunksucht müssen dabei nach allgemeinen Grundsätzen behandelt werden. — Will jemand durchaus nicht vom

Trunke ablassen, so giebt es einige Regeln, bei deren Befolgung er demselben mit weniger Gefahr fröhnen kann; eine Hauptregel ist, keine geistigen Getränke bei nüchternem, leeren Magen, und dieselben mehr kalt als warm zu geniefsen, z. B. kalten Punsch. — Weintrinker geniefsen am besten die etwas diuretischen Weine, und Biertrinker Porter oder leichte Biere. — Schliefslich erwähnt der Verf. des Gebrauches des Quecksilbers gegen die chronischen Leberkrankheiten der Säufer, und will es, aber nur äufserlich, als Einreibung in den Fällen angewandt wissen, wo dieselben den Trunk ganz aufgegeben haben, die Function der Verdauungsorgane wenig beeinträchtigt ist, und keine Krankheiten der Brustorgane vorhanden sind. —

Schön.

VIII.

Traité élémentaire de Diagnostique, de Prognostique, d'Indications thérapeutiques, ou Cours de médecine clinique. Par M. L. Rostan, médecin de l'Hospice de la vielliesse, Professeur de médecine clinique etc. Tome prémier. Paris, chez Bechet. 1826. 8. 587 S.

Der Verfasser will mit seinem Werke, wie er sagt, zwischen die alte und neue Schule der Medicin treten, und eine neue Methode begründen, die er die Medicin der Organe, oder die natürliche Medicin nennt. Es giebt, sagt er, im Organismus nur Organe und Functionen, diese sind die Wirkungen von jenen, und sobald eine Function auf irgend eine Weise krankhaft verändert erscheint, so mufs in dem Organe, oder in den zusammensetzenden Theilen des Organes, das die Ursache dieser Function ist, eine

Ver-

Veränderung vorgehen, die mehr oder weniger bedeutend, primitiv oder secundär, bleibend oder vorübergehend, und sichtbar oder unsichtbar, aber immer vorhanden ist. Krankheiten der Kräfte giebt es durchaus nicht, denn die Kräfte sind nur Wirkungen von Organen, und ihre Abweichungen in den Veränderungen der Organe begründet. Um die Arzneikunst zu vervollkommnen, mufs man den Sitz der Krankheiten ermitteln, und es giebt keine Krankheit, die nicht in irgend einem Organe ihren bestimmten Sitz hätte. Dies ist ungefähr der Inhalt seiner Einleitung, die er mit einer Reihe von Behauptungen beschliefst, welche zum Theil das oben Gesagte wiederholen, zum Theil gegen einzelne Punkte der Broussaisschen Lehre gerichtet sind. Was der Verf. als Grundlage seines Systems gesagt hat, ist gänzlich ohne Beweis aufgestellt. Den bündigsten Beweis dafür hat er eigentlich in der speciellen Pathologie, namentlich in der der Fieber zu führen, indem er den wahren Sitz dieser Krankheiten, und die in denselben statt findenden Veränderungen der Organe angiebt. Bis dahin wollen wir auch alle Einwürfe gegen seine Behauptungen versparen.

Einen besondern Abschnitt hat er der Auseinandersetzung der Vortheile der pathologischen Anatomie gewidmet. Er stellt die verschiedenen Einwürfe, die man gegen dieselbe gemacht, zusammen, und widerlegt sie, oder sucht sie wenigstens zu widerlegen. Dafs ihm dies ganz gelungen sei, können wir nicht behaupten. Dafs seröse Ansammlungen, dafs Ueberfüllung der feineren Blutgefäfse nicht immer Krankheitsproducte sind, ist zwar bewiesen; in welchen Fällen sie es aber seien, und in welchen sie als Producte des Todeskampfes oder der Zersetzung auftreten, ist bis jetzt ein noch ungelöstes Problem. Man erinnere sich an Yelloly's Beobachtungen über das gefäfsreiche Ansehn des Magens, und man wird gewifs mit dem Schlufs auf eine vorhanden und nicht vorhanden gewesene Entzündung nicht allzu schnell sein. Der Nutzen, den die Untersuchungen der neueren französischen Aerzte für die pathologische Ana-

tomie gehabt haben, ist unleugbar; nicht ganz so ist es mit der Anwendung, die sie davon auf die praktische Medicin zu machen bemüht sind. Die Behauptung, dafs man nur erst jetzt in Frankreich die Alterationen der Organe gehörig beachtet habe, zeigt aber nicht von grofser Belesenheit. Es wird nicht viele ältere praktische Handbücher geben, in denen die Resultate der Leichenöffnungen nicht berücksichtigt wären, nur war man nicht immer so voreilig, darauf sogleich eine Theorie der Krankheit zu bauen.

Nach der Einleitung folgt die Diagnostik. Der Verf. theilt sie in drei Abschnitte: die Symptomatologie, die Semiologie und die specielle Diagnostik, von denen die beiden ersteren vor uns liegen. Was namentlich im zweiten Abschnitt die Genauigkeit und Vollständigkeit der Zeichenlehre betrifft, so dürfte das Werk mit mehreren deutschen Bearbeitungen den Vergleich nicht aushalten; dagegen enthält es manche scharfsinnige Bemerkung und manche neue, aus der Erfahrung des Verf. geschöpfte Beobachtung. Mit Recht macht er darauf aufmerksam, dafs man über die Beschaffenheit der Zunge in Krankheiten kein richtiges Urtheil fällen könne, wenn man nicht wisse, wie sie bei denselben Personen im Zustande der Gesundheit aussehe. Er kannte eine Dame, bei der die Zunge immer gelblich belegt war; wenn sie krank wurde, war ihre Zunge rein. Der von ihm erzählte Betrug, dafs ein Kranker, um seine Zunge zu färben, Chocolade gekaut habe, war indessen sehr leicht zu entdecken: er brauchte ihn nur ausspucken zu lassen; in solchen Fällen wird der Speichel immer die Farbe des Stoffes haben, der gebraucht wurde, um die Zunge zu färben. — Sehr häufig hat er die Gelegenheit gehabt zu bemerken, dafs Verknöcherungen in den Arterien dem Pulse eine besondere Härte geben, über deren Ursache man sich leicht täuschen kann. Die Behauptung Corvisart's, dafs der kräftige Puls ein Zeichen des activen, der schwache ein Zeichen des passiven Aneurysma's sei, hat er am Krankenbett nicht bestätigt gefunden. Der

Puls war hart, wenn das Hindernifs in der Circulation, welches die Hypertrophie des Herzens verursachte, jenseits des Ursprungs der Subclavia sich fand; alsdann wurde das Blut noch reichlich und kräftig genug nach den oberen Extremitäten getrieben. Der Puls war klein, langsam, oft auch unregelmäfsig, wenn das gedachte Hindernifs diesseits der Subclavia seinen Sitz hatte. — Oft hat er gesehen, dafs sehr starkes Herzklopfen von den Subjecten, die daran litten, selbst nicht bemerkt wurde. Die Palpitationen waren sehr auffallend, und dennoch antworteten die Kranken, wenn sie gefragt wurden, ob sie an Herzklopfen litten, mit Nein. Er macht darauf aufmerksam, dafs mancher Arzt sich getäuscht haben möge, wenn er behauptete, beim convulsivischen und periodischen Asthma fände sich kein Herzklopfen. In einigen seltenen Fällen hat er Hypertrophien des Herzens ohne Vermehrung oder Verstärkung des Herzschlages gesehen. Er bestätigt die Erfahrung, dafs das Herzklopfen häufig intermittire, ungeachtet es das Zeichen einer organischen Krankheit sei. Seiner Meinung nach erfolgt ein erneuter Anfall von Herzklopfen gewöhnlich nur nach der Einwirkung deutlich wahrnehmbarer Ursachen, und zwar meistens nach Einwirkung trockener Kälte. Das Blut wird hierdurch von der Peripherie des Körpers zurückgetrieben, die Masse, die das Herz fortzutreiben hat, ist viel stärker, und findet nun noch ein Hindernifs in der Circulation statt, so müssen auch die Anstrengungen des Herzens viel stärker sein. (Um die Sache ganz klar zu machen, hätte doch der Verf. zuvörderst beweisen müssen, dafs nur nach der Einwirkung äufserer Schädlichkeiten, und zwar nur solcher, die das Blut von der Peripherie zum Centrum treiben, die Palpitationen stärker werden. Wenn das auch häufig die Ursache des Anfalls ist, so ist es darum doch nicht immer.)

Die glückliche Gelegenheit, die sich dem Verf., vermöge seiner Stellung, zur genaueren Untersuchung der Krankheiten des hohen Alters darbietet, hat er besonders

dazu benutzt, aus eigener Erfahrung den Beweis zu führen, dafs das periodische Asthma der Greise niemals eine nervöse Krankheit sei, sondern immer auf einem organischen Fehler des Herzens, der gröfseren Gefäfse oder der Lungen beruhe. Er theilt die ausführliche Darstellung von sieben Fällen, nebst den Leichenöffnungen mit, und versichert in allen Asthmatischen, die er seit sieben Jahren geöffnet, habe sich eine jener organischen Verletzungen gezeigt. In den Sälen der Salpétrière finden sich während der kalten Jahreszeit eine Menge von Individuen, die an Erstickungszufällen leiden. Mit jedem Sommer genesen sie, um mit jedem Winter aufs neue zu erkranken, und wenn sie endlich ihrem Uebel erliegen, so beweist die Leichenöffnung immer das oben Gesagte. Mehrere Einwürfe, die man ihm machen könnte, widerlegt der Verf. sehr gründlich, obgleich er bei einigen auf die Frage warum — keine andere Antwort hat, als: wir wissen es nicht, aber es ist so. Ein unwiderleglicher Grund bleibt freilich der, dafs er in der grofsen Anstalt, der er als Arzt vorsteht, mehr als tausend Fälle der Art gesehen, und bei keinem eine Ausnahme von seiner Behauptung gefunden.

Wir haben nur ein und das andere herausgehoben, um zu beweisen, dafs die Ansichten des Verf. sehr beachtenswerth sind, und sehen mit Begierde den folgenden Bänden entgegen, theils weil sie ohne Zweifel viel Interessantes enthalten werden, theils, weil wir sehr gespannt sind zu sehen, wie der Verf. die Aufgabe, die er sich gestellt hat, lösen wird.

— *n* —

IX.

Praktische Notizen.

1. Bayle hat in zwei Abhandlungen über den Ursprung von Geisteskrankheiten aus chronischen Magen- und Darmentzündungen, und den gegenseitigen Einfluss der Geisteskrankheiten rücksichtlich der Hervorbringung dieser Entzündungen, wichtige und wie sich von ihm erwarten läfst, gründlich angestellte Beobachtungen niedergelegt, deren Resultate wir kürzlich mittheilen wollen: 1) Unter einem seltenen Verein von Umständen kann eine chronische Entzündung der Magen- und Darmschleimhaut die Gelegenheitsursache von Irresein werden, in vielen Fällen aber dasselbe unterhalten, es modificiren und seinen Charakter bestimmen. 2) Der gröfste Theil der Irren, die es in Folge einer solchen Entzündung geworden, sind entweder erblich, oder vermöge ihrer Constitution zu Geisteskrankheiten sehr disponirt, ihre Fähigkeiten sind in der Regel sehr schwach, und ihr Gehirn sehr reizbar. Oft disponirt die Entzündung der Darmschleimhaut an sich selbst zum Wahnsinn, vermöge der Schmerzen und der Angst, die sie eine lange Zeit hindurch erregt, und der daraus hervorgehenden Besorgnisse der Kranken wegen ihrer Gesundheit. 3) Die anatomischen Charaktere der chronischen Gastritis oder Gastro-enteritis mit Irresein sind durchaus dieselben, als wenn das letztere nicht statt gefunden hätte. Geschwüre sind gegen das Ende des Dünndarms hin, so wie im Blinddarm und im Dickdarm oft gefunden worden. Alle Unterleibsgefäfse waren immer mehr oder weniger blutreich, und die Ganglien im Gekröse aufgetrieben. 4) Diese organischen Veränderungen nehmen das Gehirn auf eine doppelte Weise in Anspruch: a) Sind sie bedeutend, so pflanzt sich der Schmerz sympathisch auf das Gehirn fort, entweder

durch den Nervus vagus, oder anderweitig. Dadurch entsteht eine Reizung des Gehirns (irritation cérébrale), derjenigen ähnlich, die dieselbe Krankheit im Herzen bewirkt, wenn sie Fieber, oder in der Haut, wenn sie Schweifs veranlafst. In Folge davon tritt eine Störung der Hirnfunctionen ein, die gewöhnlich in Manie ausbricht u. s. w. b) Sind sie minder bedeutend, oder das Gehirn weniger empfänglich, so leidet der Kranke anfangs mehr von den örtlichen Symptomen, Schmerzen in der Herzgrube mit öfteren Verschlimmerungen, Verdauungsbeschwerden, davon abhängender Angst und nie ausbleibenden Kopfschmerzen u. dergl. Dadurch wird seine Einbildungskraft beständig in Thätigkeit erhalten, er wird hypochondrisch, und endlich melancholisch. Dergleichen Kranke fürchten oft vergiftet zu sein, glauben es am Ende wirklich, verweigern Nahrung zu sich zu nehmen, und das Uebel ist (auf eine mehr mittelbare Weise) ausgebrochen. Oft werden dergleichen Melancholische im Verlauf der Krankheit tobsüchtig, oder wenn sie, wie in dem ersten Fall, tobsüchtig waren, melancholisch, je nachdem die Entzündung an Heftigkeit zu- oder abnimmt. 5) Die Form des Irreseins läfst sich also auf Manie und auf Melancholie zurückführen. Blödsinn (démence) kann durch längere Dauer dieser beiden Formen vermittelt werden. Die auf die angegebene Weise sympathisch entstandene Manie unterscheidet sich von der idiopathischen zwar nicht eben wesentlich, aber doch durch eine tiefere Störung der Geistesverrichtungen, stärkere Aufregung, gänzlichen Mangel der Aufmerksamkeit, Vernichtung der Urtheilskraft und des Gedächtnisses, und völlig aufgehobenen Zusammenhang der Gedanken. Mitten in diesem Zustande äufsern die Kranken nicht selten eine grofse Furcht vor Vergiftung, reden von Gift, und verweigern Speise zu sich zu nehmen, woraus man schliefsen kann, dafs sie bei ihrer Störung ein Gefühl von ihrem Unterleibsübel haben. Der Ausgang ist sehr verschieden; entweder nämlich werden die Kranken ruhig, die Vernunft kehrt wieder, und

mit ihr das natürliche Gemeingefühl, in dem sich die Symptome des Unterleibsübels deutlich aussprechen; diese bleiben dann unverändert, und verursachen einen hypochondrischen Zustand, der einen Rückfall des Uebels bewirken kann. Durch zweckmäfsige antiphlogistische Behandlung kann indessen die Krankheit unter diesen Umständen gehoben werden. Oder der Sturm hört plötzlich auf, während das Irresein noch fortdauert, und der Kranke stirbt bald, wahrscheinlich an Erschöpfung, oder endlich, die Manie geht in Blödsi n über. — In der Melancholie ist beständig die Idee von Vergiftung vorwaltend, und verursacht die hartnäckigste Verweigerung von Speise, worauf bald Abmagerung und Marasmus folgen. Andere verrathen Neigung zum Selbstmord, und die meisten werden von Schmerzen in der Herzgrube, Kopfweh u. dergl. gequält, auch bezeichnen sie den Sitz ihrer Schmerzen durch häufiges Auflegen der Hände auf die obere Bauchgegend. Viele zeigen den äufsersten Menschenhafs. Sehr selten tritt Besserung ein, und der Tod wird durch die unbesiegbare Verweigerung der Speise beschleunigt. — 6) Furcht vor Vergiftung, und Verweigerung der Speise sind überhaupt die beständigsten Symptome des durch den beschriebenen Unterleibszustand vermittelten Irreseins. Sie können nun freilich, wie niemand in Abrede stellen wird, auch in anderweitig entstandenen Fällen von Manie, Melancholie und Blödsinn hinzukommen, indem sie im Allgemeinen nur das Unterleibsleiden bei den Irren bezeichnen, auffallend ist es aber doch, dafs Bayle bei allen Irren, die diese Symptome zeigten, anderweitige Zeichen von Magenentzündung gefunden hat, und dafs dieselben Symptome bei zufällig ausgebrochener acuter Magenentzündung beobachtet wurden. — 7) Die Behandlung mufs hauptsächlich gegen das Unterleibsleiden gerichtet sein.

Ueberzeugt dafs durch diese, durchweg auf Erfahrungen gegründeten Aussprüche der Lehre von den Geisteskrankheiten ein neuer Fortschritt gesichert ist, empfehlen

wir den Lesern, sich mit beiden Abhandlungen näher bekannt zu machen. (Revue medicale, Août, Novembre 1827.)

2. Nach Lastrillo und Esquirol wurden im Irrenhause zu Aversa vom 1. Januar 1814 bis zum 31. December 1823, 1725 Geisteskranke, mithin im Durchschnitt jährlich 175½ aufgenommen. Im Jahre 1823 betrug die Zahl der Neuaufgenommenen 212 — nach Esquirol eine Folge der politischen Begebenheiten im Königreich Neapel. Während der Monate Mai, Juni und Juli werden hier die meisten Irren aufgenommen — eine Beobachtung, die man in Paris und London ebenfalls gemacht hat. Verhältnifsmäfsig giebt es in Italien und Spanien weniger Gemüthskranke, als in England und Frankreich. Gewöhnlich sind die in Aversa befindlichen Kranken zwischen dem 20sten und 30sten Jahre, über 40 Jahr alte finden sich fast gar nicht — während in Frankreich, nach Esquirol, die Frauen zwischen dem 50sten und 60sten Lebensjahre besonders zur Narrheit incliniren. Rücksichtlich der Geschlechter ist das Verhältnifs nicht allein in Aversa, sondern in Italien und Spanien überhaupt — 5 Männer zu 2 Frauen. Im südlichen Frankreich ist das Verhältnifs gleich. Im nördlichen Frankreich ist die Zahl der gemüthskranken Frauen überwiegend. Das platte Land zu den Städten verhält sich hier, wie 1 : 4. Es finden sich hier eben so viel Verheirathete, als Unverheirathete. Nach den Untersuchungen Lastrillo's erbt die Narrheit in Italien selten fort; wenigstens gelang es ihm nur in zwanzig Fällen, den Fortgang derselben in den Familien auszumitteln. Esquirol sieht das Verheirathen der Familienmitglieder unter einander als ein begünstigendes Moment zur Entwickelung der Gemüthskrankheit an. Gehirnentzündungen, bösartige Wechselfieber, die Liebe (der zwölfte Theil der Narren sind es hier aus Liebe), Eitelkeit, Stolz, sind die häufigsten Ursachen. Von 1430 Gemüthskranken litten 843 an Monomanie, die am häufigsten im September und October ausbricht, während die Manie

im Juli und August sehr häufig ist und als diejenige Form angesehen wird, wo die Heilung am leichtesten gelingt. Von 10 Männern werden 3, von 17 Frauen 5 geheilt; in Paris ist das Verhältnifs günstiger. In Aversa wie in Paris sind der April und September die Monate, wo die Heilung am meisten gelingt. Während zehn Jahren bekamen von 500 Genesenen 92 Rückfälle, nämlich 73 Männer und 19 Frauen; in Frankreich ist das Verhältnifs günstiger. Die Sterblichkeit verhält sich für beide Geschlechter gleich in Aversa, wo ein Viertel starben, während in Frankreich dies nur von $\frac{1}{13}$ gilt. Die meisten starben im November, December, Januar, die wenigsten im Mai, Juni und Juli, und zwar gewöhnlich an exanthematischen Fiebern, an Gangraena senilis, und viele hungern sich zu Tode. Die Apoplexie ist eine seltene Erscheinung. (Archives générales. 1826. 10.)

3. Le Roy d'Etiolle sieht in Folge der Resultate, die er von der Anwendung des Galvanismus am Darmkanal der Thiere gesehen, denselben als ein sehr wirksames Mittel an, um die Reposition eingeklemmter Brüche zu bewirken. Eine galvanische Kette an der Zunge, und eine zweite am After, vermehrten nach und nach die peristaltische Bewegung, so dafs innerhalb einer Viertelstunde einige Stühle erfolgten. Bei Talma, der bekanntlich am Ileus litt, bewirkte der Galvanismus, auf diese Weise gebraucht, einige Entleerungen. Denselben Erfolg hatte Le Roy d'Etiolle in einem zweiten Falle, wo eine Dame seit 10 Tagen von einer Intussusception der Gedärme gequält war. (Ebend.)

4. Intussusception ist neuerdings wiederum von Dr. Lee in New-York in einem ausführlich mitgetheilten Falle, so wie von andern nordamerikanischen Aerzten mehrmals in Folge von Hirnwassersucht beobachtet worden. Es fanden sich bei dem vier Monate alten Kinde deutliche Spuren von Darmentzündung, und sieben Einschiebungen des

dünnen Darms, jede einen bis drei Zoll lang. Wie in andern Fällen, wo dies Symptom durch sympathische Einflüsse, und wahrscheinlich doch nur kurz vor dem Tode verursacht wird, fanden sich auch hier während des Lebens keine untrüglichen Zeichen des sonst so deutlich hervortretenden Zufalls. (New-York medical and physical Journal. 1827. I. No. 21.)

5. Tripler in New-York hat das Delirium tremens in einer bedeutenden Reihe von Fällen in einer Form beobachtet, die von der hier zu Lande vorkommenden einigermaafsen abweicht. Er schlägt für diese Krankheit den Namen «the irritative Fever of Drunkennefs» vor, und theilt sie in drei Stadien; 1) das der Oppression, als dessen Symptome Abspannung, öfter wiederkehrendes Frösteln, Druck in der Herzgrube, Mangel an Efslust, Ekel, zuweilen Erbrechen, und Schläfrigkeit hervortreten. Es ist von kurzer Dauer, dann folgt 2) das der Aufregung; die Zunge ist belegt, aber feucht, der Unterleib gewöhnlich verstopft, der Puls voll und frequent, die Haut bei den meisten heifs, aber feucht, die Augen vorragend, mit wildem Blick, der Urin dunkel und sehr spärlich. Die Kranken zittern, sprechen unzusammenhängend, schrecken oft zusammen und sind ganz ruhelos; sie wähnen sich von einem Feinde verfolgt, und äufsern Furcht vor Vergiftung (nach Bayle ein sicheres Zeichen des Unterleibsleidens.). T. hat eine Kranke behandelt, die sich einbildete, mit Gaslichtern zu Tode gebrannt zu werden. Widerspruch und Härte vertragen sie durchaus nicht; die gröfste Sanftmuth ist hier an ihrer Stelle, die Exacerbationen treten am Abend ein. 3) Kommt es nun zum dritten Stadium, der Erschlaffung (collapse), so wird der Puls äufserst frequent und klein, die Pupillen ziehen sich zusammen, das Zittern nimmt so zu, dafs auch die Zunge und der Unterkiefer daran Theil nehmen, das Gesicht drückt die äufserste Angst aus, die Haut wird kalt und sondert

einen klebrigen Schweifs ab, es treten Convulsionen, Coma, Sehnenhüpfen u. dergl. ein, und so erfolgt der Tod, dem in sämmtlichen von T. beobachteten Fällen eine Urinverhaltung von 12 bis 36 Stunden vorausgegangen ist. (Ebend. 2. No. 22.)

X.

Carolus Henricus Dzondi, Philosoph. Med. et Chirurg. Doctor, Med. et Chirurg. Prof. publ. ordin., Facult. med. Assessor et h. t. Decanus, De Quibusdam Methodis et Instrumentis chirurgicis a se inventis. Cum quatuor tabulis lapidi inscriptis. Halae, sumtibus auctoris, prostat Lipsiae apud J. A. Barth. 1826. 8. 48 S.

Als Decan der medicinischen Facultät zu Halle schrieb der Hr. Verf., einer alten ehrwürdigen Sitte folgend, bei vorkommenden Promotionen mehrere Programme, welche er, um sie der Vergessenheit, dem gewöhnlichen Schicksal der Inaugural-Dissertationen, zu entreifsen, und um den Inhalt derselben auch den Ausländern bekannt zu machen, in vorligendem Schriftchen zusammenstellte. Es verdient dasselbe um so mehr unsere Aufmerksamkeit, da es manches enthält, was bisher, aufser den Schülern des Verfassers, niemandem bekannt war.

I. De instrumento novo ad incidendas herniarum stricturas. Bei dieser Operation bedient sich der Verf. eines geraden, zwei Zoll langen, eine Linie breiten Bistourie's, das mittelst eines Schiebers auch festgestellt werden kann; die Spitze desselben ist nicht geknöpft, sondern vorn gerade abgeschnitten, so dafs sie eine gerade Linie bildet, nur vom Rücken her ist sie etwas abgerundet. Die Klinge hat mithin die Gestalt eines Parallelogramms.

Den Vorzug dieses Messers vor allen andern sucht er darin, dafs es kein Knöpfchen hat, und dafs es bis zu der stumpfen Spitze schneidet, denn das Knöpfchen hindert immer und nimmt Raum weg; ferner darin, dafs es allenthalben gleich breit ist, denn da es nur eine Linie breit ist, so kann es auch nur eine Linie tief einschneiden, wenn man es flach auf den Finger gelegt einbringt, die Schneide dann nach oben richtet und nun mit dem Finger auf den Rücken der Klinge drückt; da der Rücken weder concav noch convex ist, so kann der Wundarzt das Messer dreist auf den explorirenden Finger legen und es vor und rückwärts schieben, ohne fürchten zu müssen, tiefer als eine Linie einzuschneiden; da die Klinge so schmal ist, so kann man sie leicht flach auf den Finger legen, in die Höhe richten, und eben so zurückziehen; da endlich die Spitze stumpf ist, so kann man nichts damit verletzen. Bedient man sich einer Hohlsonde, so ist auch dieses Instrument den geknöpften Bistourie's vorzuziehen, weil es besser in der Rinne der Sonde bleibt und bis zu seinem äufsersten Ende schneidet.

II. De usu ejusdem instrumenti ad excidendas tonsillas induratas. Folgende, sehr passende Vorsichtsmaafsregeln giebt der Verf. bei dieser Operation. Die mit einem Haken gefafste Mandel ziehe man mehr nach der entgegengesetzten Seite, als nach vorn, weil man so die Mandel bequemer abschneiden kann, weil die Schnittfläche gleich wird und nichts zurückbleibt, was leicht geschieht, wenn man die Mandel nach vorn zieht. Den Schnitt fange man entweder von oben, oder von unten an; von oben, wenn die Mandel so grofs ist, dafs sie beinahe das Velum pendulum berührt, denn man würde dieses verletzen, wenn man von unten nach oben schnitte; von unten, wenn die Geschwulst der Mandel sich mehr nach unten, nach der Zungenwurzel zu heraberstreckt. Der Wundarzt hüte sich, nicht zu tief gegen die Theile, an welche die Mandel adhärirt, zu schneiden; die von den Schenkeln des Vel. pendul. gebildete Perpendicularlinie sei die äufserste Gränze.

Der Wundarzt schneide schnell, damit nicht das Blut, das der Operirte wegen der niedergedrückten Zunge nicht hinunterschlucken kann; in die Stimmritze komme und Husten errege. In der Regel ist die Blutung nach dem Verf. gering; zwei Mittel, kaltes Wasser und der mit dem Finger ausgeübte Druck, reichten immer hin, sie zu stillen. — Das empfohlene Messer pafst zu dieser Operation deswegen gut, weil es eine stumpfe Spitze hat, weil es keinen Knopf hat, also bis ganz vorn schneidet, weil es so schwach ist, dafs man damit leicht zwischen die Mandel und das Vel. pendul., und zwischen jene und die Zungenwurzel gelangen, und weil man nach jeder Richtung, die nicht von einer geraden Linie abweicht, damit schneiden kann. — Aufserdem empfiehlt der Verf. den Gebrauch dieses Messers noch beim Spalten von Fisteln, bei Stricturen der Nasenlöcher, beim Anchyloblepharon, u. s. w.

III. De methodo nova eaque facillima exstirpandi oculi humani. Den Gebrauch der Scheere verwirft der Verf. bei dieser Operation mit Recht. Er bedient sich eines geraden, feststehenden, drei Zoll langen, ungefähr drei Linien breiten, gut zugespitzten und bis vorn gut schneidenden geraden Messers, das er im äufseren Augenwinkel so tief einstöfst, dafs er den äufseren geraden Augenmuskel durchschneidet; dann führt er das Messer, mit demselben eine krumme Linie beschreibend, nach dem entgegengesetzten Augenwinkel, und zerschneidet mit diesem Zuge den oberen geraden und schrägen Augenmuskel, vorzüglich aber den Sehnerven, und, indem er das Messer zurückzieht, den geraden Augenmuskel dieser Seite. Das Auge, es mag beschaffen sein wie es will, fällt nun in die darunter gehaltene linke Hand, und nachdem er es gefafst und angezogen hat, schneidet er den unteren geraden Augenmuskel, das Zellgewebe und die Conjunctiva mit einem Zuge durch. Mit 2 bis 3 Schnitten ist die ganze Operation beendet. Die Thränendrüse exstirpirt der Verf. nur, und zwar mit einem Messerzuge, wenn die Thränenwege

krank sind, die Augenlieder fehlen oder zugleich mit abgeschnitten werden müssen.

IV. Lithotomiae faciendae ratio simplicissima eaque tutissima. Diese vom Verf. vorgeschlagene und zweimal mit glücklichem Erfolge ausgeübte Methode besteht in einer Modification des Steinschnitts mit dem Apparatus altus. Er bedient sich dazu eines nicht sehr bauchigen Scalpells; ferner Zangen, und zwar entweder gewöhnlicher Nasenpolypenzangen oder kleiner Steinzangen, je nachdem der Stein glatt oder rauch ist, letzterer, wenn dies der Fall ist, um die Wundränder der Blase nicht zu verletzen; und drittens eines Catheters, der aber die Rinne zur Aufnahme der Messerspitze nicht an der convexen, sondern an der concaven Seite hat; die Rinne ist auch nur 2 — 3 Zoll lang. Die Operation selbst zerfällt in drei Zeiträume. Erster: Nachdem der Kranke mit ausgestreckten Schenkeln auf den Rücken gelegt ist, er den Urin gelassen hat und der Catheter eingebracht ist, wird der Hautschnitt in der weifsen Linie von zwei Zoll unterhalb des Nabels bis zur Symphyse und selbst einen halben Zoll über dieselbe hinaus gemacht. Mit mehreren Messerzügen dringt man nun bis auf die Muskeln. Die Längenfibern des Rectus und des Pyramidalis trennt man dicht an der Symphyse so weit, dafs man den Zeigefinger, mit dem man die Blase und den Catheter fühlen kann, einzubringen vermag. Zweiter Zeitraum: Der Wundarzt senkt den Griff des Catheters so viel als möglich und hebt mit der Spitze desselben, wenn es angeht, die Blase über die Symphise in die Höhe; mit dem in der Wunde gelassenen Zeigefinger überzeugt er sich, dafs das Bauchfell nicht vorgefallen ist; den Griff des Catheters übergiebt er nun einem Gehülfen, und schneidet mit der Spitze des Scalpells unter Leitung des Fingers und der Sonde die Blase 2 — 3 Linien ein, welche Oeffnung er, der Rinne des Catheters folgend, nach unten, aber nicht gegen den Nabel zu, erweitert. Das Bauchfell kann man auf diese Art nie verletzen. Dritter Zeitraum: Ist die Oeff-

nung zum Ausziehen des Steines zu klein, so wird sie erst nach unten, und, wenn das nicht hinreicht, auch nach oben erweitert, wobei man sich aber mit Hülfe des Fingers wohl nach dem Bauchfell umsehen muſs! Dann wird der Stein herausgezogen und der Verband angelegt. Dieser besteht hauptsächlich in dem Einbringen eines zusammengeschlagenen, an der Seite ausgefaselten Streifens Leinwand bis zur Blasenwunde, aber nicht bis in dieselbe hinein, wodurch der freie Ausfluſs des Urins aus der Wunde erhalten werden soll. Kann der Operirte das Liegenlassen eines Catheters in der Harnröhre vertragen, so ist der Verf. sehr dafür.

V. Operatio Hypospadiaei felici successu coronata. Bei einem drei Jahre alten Knaben war die Oeffnung der Harnröhre in der Mitte des Scrotums, an der Wurzel des Penis; aufserdem erstreckte sich von der Eichel bis zur Harnröhrenmündung, anstatt der Raphe, eine Furche. Mit einer etwas gekrümmten, vorn lanzettförmig zugespitzten Nadel bahnte sich der Verf. von der widernatürlichen Oeffnung bis zur Eichel heraus einen Weg, und zog dann mittelst einer eigenen Vorrichtung eine goldene Röhre durch, die er aber den andern Tag, nachdem die nicht unbedeutende Blutung durch kalte Umschläge gestillt war, durch eine Bleisonde ersetzte. Nach vier oder fünf Wochen verlor der Kranke einmal des Nachts die Sonde, und da der Verf. verreist war, so wuchs der ganze künstliche Kanal wieder zusammen, und die Operation muſste wiederholt werden. Nach drei Monaten jedoch ereignete sich dies nicht wieder, obschon die Bleisonde vierundzwanzig Stunden hindurch herausgenommen wurde. Fast aller Urin ging durch den Kanal, und nur einige Tropfen aus der Oeffnung am Scrotum. Durch Aetzen und Scarificiren glaubte der Verf. diese Oeffnung geheilt zu haben, wie wir aber aus der Vorrede ersehen, so ist sie späterhin wieder aufgebrochen, und der Verf. muſs auf andere Mittel denken, sie zu schlieſsen.

VI. Stricturas urethrae sanandi methodus. Hat man es mit einer Strictur zu thun, die durch membranöse oder selbst fibröse Bildungen in der Harnröhre herrühren, so nimmt der Verf. einen passenden elastischen Catheter, schneidet denselben vorn gerade ab, klemmt ein zwei Linien langes Stück Höllenstein, das er durch Eintauchen in Wasser dazu geschickt macht, in die Oeffnung desselben, und taucht endlich noch die Spitze des Catheters in flüssig gemachtes Wachs, um eine conische Spitze, an welcher der Höllenstein hervorragt, zu bilden. Diesen so armirten Catheter bringt er, nachdem er Oel eingespritzt hat, in die Harnröhre, und preſst ihn eine halbe Minute lang gegen die Strictur, was er alle 2 — 3 Tage wiederholt. Ist die Strictur aber lang, so nimmt er einen vorn offenen silbernen Catheter, der mit einem etwas längeren guten silbernen Drath versehen ist. Diesen Drath beklebt er vorn einige Linien weit mit einer Masse aus gleichen Theilen gepulvertem Höllenstein und arabischen Gummi mit etwas Wasser zusammengeknetet, und zieht dann den Drath zurück, damit der Catheter denselben deckt. Nun bringt er letzteren in die Harnröhre und stöſst, an die Strictur gelangt, den Drath vor u. s. w. Ist die Strictur endlich so enge, daſs gar kein Urin hindurch kann, steht das Leben des Kranken auf dem Spiele, und helfen gar keine anderen Mittel, so bringt der Verf. einen silbernen Catheter ein, der vorn eine Oeffnung wie eine Spalte hat, aus welcher er einen silbernen, mit einer lanzettförmigen stählernen Spitze versehenen Drath hervorstöſst; die Spitze durchschneidet die Strictur und bahnt dem nachfolgenden Catheter den Weg. — Welche Methode auch angewandt ist, immer muſs der Kranke nachher noch 4 — 6 Wochen eine Bleisonde tragen!

VII. Instrumentum ad pupillae artificialis conformationem. Das Instrument, dessen sich der Verf. nach gemachtem radiusförmigen Einschnitt in die Hornhaut zur Iridodialysis bedient, ähnelt einer Pincette, deren eine

Spitze

Spitze etwas gekrümmt und stumpf, deren andere gerade und spitz ist. Die Pincette soll die einmal gefafste Iris so fest halten, dafs sie niemals (?!) abreifst.

VIII. Instrumentum ad reclinandam lentem crystallinam per corneam. Weil es sich, aus leicht begreiflichen, hier sehr genau erörterten Gründen, mit einer geraden oder etwas gebogenen Staarnadel schlecht durch die Hornhaut recliniren läfst, so erfand der Verf. eine, welche vollkommen die Gestalt eines Bajonetts hat. Er versichert, damit immer sicher operirt zu haben; nie hat sie ihn im Stich gelassen!

IX. Apparatus ad exstirpandos polypos narium. Die sogenannten Schleimpolypen heilt der Verf. nicht durch Abreifsen, sondern durch Abschneiden. Er fafst die Polypen mit einer Zange, die in beiden Armen Kanäle hat, in welche die Spitzen von kleinen, nach der Seite gebogenen Scheeren passen, und schneidet sie, nachdem er sie mit der Zange angezogen hat, mit letzteren ab. Die Blutung stillt er nicht gleich, sondern erst nach einer Viertelstunde durch Einziehen von kaltem Wasser. (Diese Methode ist offenbar leichter und sicherer, als die gewöhnliche, bei welcher man immer nur kleine Stückchen abreifst.)

X. Exstirpatio polyporum antri Highmori. Alle bis jetzt vorgeschlagenen und in Ausübung gebrachten Methoden, um Polypen in der Highmorshöhle zu entfernen, namentlich aber die von Weinhold empfohlene Nadeltrephine, helfen nach dem Verf. (eine harte Beschuldigung!) nichts. Er bahnt sich nach Boyer's Vorschrift einen Weg zu jener Höhle, und exstirpirt dann den Polypen mit einem löffelförmigen Instrumente. Die Blutung, sagt er, hört auf, sobald alles Kranke entfernt ist, denn nicht aus der gesunden Schleimhaut, nicht aus den hier liegenden gesunden Knochen (sind denn diese eben sowohl als jene immer gesund?) rührt dieselbe er, sondern aus den kranken, abnormen Gebilden.

XI. Methodus ad sanandam fracturam colli ossis femoris. Da diese Maschine bereits in des Verf. Beiträgen zur Vervollkommnung der Heilkunde, Halle 1814, beschrieben ist, so übergehen wir sie hier, und bemerken blofs, dafs auch jetzt noch der Verf. behauptet, mit derselben Brüche des Schenkelbeinhalses, sowohl innerhalb als aufserhalb der Kapsel, immer zu heilen, und zwar ohne Contraction des gebrochenen Gliedes, was doch wahrlich viel sagen will!!

XII. Corporum peregrinorum e faucibus extrahendorum methodus. Der Ort, wo fremde Körper meistens im Schlunde sitzen bleiben, ist die Gegend der Zungenwurzel, des Kehlkopfs, des Kehldeckels, und am häufigsten beide Seiten des Schlundkopfes. Der Verf. bringt daher erst den linken Zeigefinger ein, untersucht mit demselben diese Theile und überzeugt sich von der Stelle, wo der fremde Körper sitzt, dann bringt er auf jenem Finger eine gewöhnliche Polypenzange ein, fafst damit den fremden Körper, und zieht ihn vorsichtig aus. Das ist alles!

XIII. Polyporum auris extrahendorum ratio. Auch diese, gewöhnlich sehr weichen Polypen schneidet der Verf. mit einem kleinen silbernen oder eisernen Instrumente, das die Gestalt eines Ohrlöffels hat und dessen Rand scharf ist, ab. Desselben Instruments bedient er sich, um Bohnen, Kirschkerne und dergleichen aus der Nase und aus den Ohren herauszuholen.

XIV. Operatio Phimoseos. Der Verf. schneidet entweder den vorderen Theil der verhärteten Vorhaut mit einem Scalpell ab, oder er spaltet die ganze Vorhaut, oder er schneidet auch noch die Seitenlappen ab. Will er sie spalten, so läfst er sie von einem Gehülfen mittelst zweier darunter gesteckter Sonden anspannen, und schneidet nun mit einem bauchigen Scalpell von aufsen zwischen beiden ein. (Warum diese Methode sicherer, schneller und besser sein soll, als die gewöhnliche, wo auf einer Hohlsonde von hinten nach vorn geschnitten wird, sehen wir nicht ein!)

XV. Incisio Paraphimoseos. Die constringirende Membran schneidet er von aufsen ein, was allerdings weniger schmerzhaft ist, als wenn man erst eine Hohlsonde unterschiebt, um auf dieser die Membran zu spalten.

XVI. Cura ptoseos palpebrarum. Mit der Beerschen Zange fafst der Verf. die Haut so, dafs von beiden Seiten die Zange hervorragt und dafs sie keine Querfalte der Haut bildet, und schneidet sie dann dicht an den Querarmen der Zange ab. Die Wunde ist so gleicher und heilt besser durch die schnelle Vereinigung. (Wir bezweifeln, dafs einmaliges Operiren bei nur irgend bedeutenden Fällen ausreicht!)

XVII. Staphylomatis corneae operatio. Mit dem Beerschen Messer macht der Verf. erst einen Schnitt nach unten, wie bei der Extraction des Staares, fafst dann den gebildeten Lappen mit einer Pincette, richtet die Schneide des Messers nach oben, und schneidet den Lappen ab. (Scarpa und Beer operiren eben so.)

XVIII. Sanandae Ranulae methodus. Der Verf. öffnet die Geschwulst mit der Lancette, fafst mit einer Pincette die Wundränder und schneidet einen Theil der den Sack bildenden Haut mit der Scheere ab. Darauf pinselt er die Höhle mit einer Auflösung von Kali causticum aus, damit eine gelinde Entzündung entsteht, die Wundränder sich nicht schliefsen können, und nach der Heilung ein Weg für den Speichel bleibt.

XIX. Tumorum cysticorum exstirpatio. Balggeschwülste exstirpirt der Verf. nicht, sondern er öffnet sie fast immer blofs und spritzt dann eine Auflösung von Kali causticum ein, wodurch Entzündung und Conglutination der Höhle entsteht. Der Sack selbst wird nachher resorbirt. (?) Bisweilen zieht er den Sack hervor und schneidet ihn vorn ab; hängt er mit den benachbarten Theilen und sehr lose zusammen, so zieht er ihn ganz heraus.

XX. Subligandae carotidis methodus. Das Ganze dieser Methode besteht darin, erstens dafs der Kopf

des Kranken etwas nach der entgegengesetzten Seite gewendet, aber nicht geneigt werde (vertatur, non inclinetur, — was doch wohl am Ende auf eins herauskommt!), und zweitens, dafs man einen doppelten Faden unter die Carotis führt; mit dem einen derselben soll der Gehülfe die Carotis in die Höhe heben, während der Wundarzt selbst mit dem andern die Unterbindung macht; jenes erleichtert diese. (Das in die Höhe heben kann schädliche Folgen haben, namentlich eine Nachblutung bedingen, weil die Carotis dadurch auf eine zu weite Strecke von den sie umgebenden Theilen getrennt wird!)

XXI. Jactura veli penduli resarta. Ein Stück elastisches Gummi, das an beiden Seiten da, wo es die Schenkel des Vel. pendul. berührt, ausgehöhlt ist, befestigt der Verf. durch einen starken Faden, den er durch die Choanen in die Nase zieht, mittelst eines Hakens entweder an die Scheidewand der Nase, oder an die künstliche Nase oder den künstlichen Gaumen, wenn beide letztern vorhanden sind.

Alle in dieser Schrift erwähnten Instrumente finden sich auf den beigefügten vier Steindrucktafeln sehr instructiv abgebildet.

— o —

XI.

Kritische Darstellung der Lehre von den Verbänden und Werkzeugen der Wundärzte, von Dr. T. W. G. Benedict, ord. Prof. der Chirurgie an der Universität zu Breslau, und der chirurgischen akademischen Klinik daselbst Direktor. Leipzig, in der Dykschen Buchhandlung. 1827. 8. 638 S. (3 Thlr. 6 Gr.)

Schon die Vergleichung der Arnemanschen Uebersicht der gebräuchlichsten chirurgischen Instrumente (1796)

mit dieser eben genannten Schrift giebt einen erfreulichen Beweis der Fortschritte, welche die Chirurgie in den letzten 30 Jahren gemacht hat. Wunderbar, dafs bis jetzt bei der Fluth chirurgischer Schriften sich kein Bearbeiter für einen Gegenstand, wie der vorliegende ist, gefunden hat. Um so mehr müssen wir Hrn. Prof. Benedict für sein Verzeichnifs Dank wissen, das einem längst gefühlten Bedürfnisse sattsam abhilft. Der Verf. hat es sich zur Pflicht gemacht, die möglichste Vollständigkeit zu erreichen, und von diesem Ziele ist er wohl nicht sehr entfernt geblieben, obgleich sich sehr leicht hier und dort Zusätze machen lassen könnten. Allein wer hier Alles verlangt, verlangt — Unmögliches! [1]) — Wenn wir aber auf dem Titel das Beiwort «kritisch» entfernt wünschten, so geschieht das nicht aus blofser Sucht zu tadeln, sondern Ref. macht deshalb diese Bemerkung, weil Prof. Benedict bei seiner Arbeit keine Kritik der einzelnen Instrumente liefern konnte (denn dafür wird er wohl nicht Excurse wie S. 517 bis S. 519 ausgeben), ohne nicht zu voluminös zu werden; demnach hätte die blofse «Darstellung» hingereicht. Studierende, praktische Aerzte und Lehrer der Chirurgie werden das Buch, dem wir recht viele Leser wünschen, sehr brauchbar finden. Möchte es den beabsichtigten Nutzen vielfach stiften! Mit diesem Wunsche begleitet Rec., der auch der in der Vorrede dieses Buches, S. VI., getadelte Rec. einer früheren Schrift desselben Verfassers «über die Krankheiten der Brust- und Achseldrüsen» ist, diese Schrift. Wunderbar, dafs andere Beurtheiler jener Arbeit des Prof. Benedict sich in der medicinisch chirurgischen Zeitung, wie in Rust's kritischem Repertorium, fast eben so ausgesprochen haben, als Rec. es in diesen Annalen gethan hat. Kehrten dort die gerügten Fehler nicht mehreremale wie-

1) Einen Auszug aus dem Werke zu geben, ist fast unmöglich; auch bedarf es dessen nicht, da jeder Unterrichtete die Nützlichkeit desselben schon aus dem Titel erkennen wird.

der, so würde Rec. es nicht der Mühe werth gehalten haben, den so sparsamen Raum dieser Annalen mit jener vom Prof. Benedict so übel aufgenommenen Rüge zu erfüllen; aber wenn er dort auf verschiedenen Seiten immer und immer « Erisypelas » schreibt, so hört das auf ein Druckfehler zu sein!!! Doch genug der Benedictschen Kritik und Antikritik, die weder in der hier angezeigten Darstellung noch in deren Vorrede einen Sieg davon getragen hat!

†

XII.

Praelectionum et chirurgicarum et physicarum Selectus quas in societate physico-medica Brunsvicensi habuit anno MDCCCXXI$\frac{I}{II}$ Societatis I. (?) G. C. H. Sander, M. D. Regis Polon. a consiliis, nonnullorum societat. litterar. sod. medicus Brunsvicensis etc. Accedunt tabulae lithographicae III. Brunsvigae apud Pluchart. 1827. 4. pp. 65. (18 Gr.)

Der vorliegende Fascikel enthält eine Reihe sehr interessanter Abhandlungen, welche der durch frühere treffliche Schriften rühmlichst bekannte Verfasser nach und nach in der zu Braunschweig bestehenden Gesellschaft für Natur- und Heilkunde vorgetragen hat. Es thut dem gebildeten Arzte sehr wohl, wenn er sieht, dafs es noch Männer in der praktischen Heilkunde giebt, welche selbst in dem zerstreuenden, oft Kraft und Geist tödtenden Strudel praktischer Geschäfte sich den alten Sprachen nicht ganz entfremden; wie überrascht wird sich aber hier mancher unserer Collegen fühlen, praktische Beobachtungen gut und fliefsend lateinisch geschrieben zu lesen! Die beiden ersten Abhandlungen behandeln die wichtige Lehre der Brüche.

und bereichern offenbar die Litteratur dieses wichtigen Kapitels; es ist von der radicalen Heilung nicht eingeklemmter Brüche durch die Operation in der ersten Abhandlung, der eine Krankengeschichte beigegeben ist, die Rede; in der zweiten wird die Geschichte eines Schenkelbruchs erzählt, bei welcher der Verf. beobachtete, dafs die innere Lamelle des Peritonäums zerrissen und mit der vorgefallenen Darmschlinge verwachsen war; dagegen die äufsere Lamelle des Peritonäums den Bruchsack bildete. Schade, dafs der Verf. sich nicht weitläuftiger über diesen wichtigen Fall und die Operationsart selbst ausläfst, da der beigefügte Steindruck das Verhältnifs der beiden Bruchsäcke zu einander (denn diese müssen ja wohl vorhanden gewesen sein, da der Verf., nachdem er den äufsern Bruchsack geöffnet hatte, einen zweiten zu durchschneiden genöthigt war, um die eigentliche Strictur zu lösen) gar nicht darstellt. In der dritten Abhandlung beschreibt der Verf. eine neue Exarticulationsmethode des Humerus aus dem Schultergelenke, die er zuerst nach der Schlacht bei Moschaisk (1812) an einem westphälischen Gardechasseur zu erproben Gelegenheit fand, und die er überhaupt elfmal, und unter diesen zehnmal mit Glück verrichtete. Möchte es dem Herrn Verfasser doch gefallen, diese seine Operationsmethode und die hierüber unter sehr günstigen Umständen gemachten Erfahrungen in irgend einer chirurgischen Zeitschrift genauer zu beschreiben. Die vierte Abhandlung behandelt einen am 9. September 1809 gemachten Kaiserschnitt, der einen unglücklichen Ausgang hatte; ein sehr lesenswerther Fall. In der fünften, deutsch geschriebenen Abhandlung wird ein neues, von dem Verf. erfundenes Kyameter und Diaphanometer beschrieben.

XIII.

Die neuesten Entdeckungen in der Materia medica. Für praktische Aerzte geordnet von Dr. Johann Heinrich Dierbach, aufserord. Professor der Medicin in Heidelberg, mehr. gel. Gesellsch. Mitgl. Heidelberg und Leipzig, neue akademische Buchhandlung von C. Groos. 1828. 8. XII u. 323 S. (3 Thlr.)

Bei dem in unserem Jahrhundert beispiellos zunehmenden Umfange der Wissenschaften ziemt es sich wohl, von Zeit zu Zeit einen Rückblick zu thun auf das Geschehene, damit wir uns die gelungenen Fortschritte vergegenwärtigen, und das Einzelne, von der Eile übersehen, nicht in Vergessenheit begraben werde. Der Hülfsmittel sind viele, ihre Vereinigung zu einem Ganzen schwer, und somit müssen wir uns denen dankbar verpflichtet fühlen, die eine solche Vereinigung in schwer zu übersehenden Fächern zu Stande bringen. Das vorliegende, für jeden Arzt vorzüglich brauchbare und reichhaltige Werk hat einen ähnlichen Zweck, wie das vor einigen Jahren von G. A. Richter herausgegebene [1]), ist aber, da es die Heilmittellehre allein umfafst, eben darin bei weitem ausführlicher. Der durch seine litterarischen Arbeiten rühmlichst bekannte Verf. glaubte über der Ausarbeitung einer vollständigen Arzneimittellehre der Alten, die ihn anhaltend beschäftigt [2]), die

1) Die neuesten Entdeckungen, Erfahrungen und Ansichten in der praktischen Heilkunde. (Erster Supplementband zu A. G. Richter's specieller Therapie.) Berlin 1825. 8. Vergl. Bd. III. H. 2. S. 212 d. A.

2) Des Verf. Schrift: «Die Arzneimittel des Hippokrates, oder Versuch einer systematischen Aufzählung der in allen hippokratischen Schriften vorkommenden Medicamente, Heidelberg 1824. 8.» berechtigt zu nicht geringen Erwartungen; bald

Leistungen der Gegenwart nicht vernachlässigen zu dürfen, und so entstand diese Uebersicht der neuesten Erweiterungen der Materia medica, ein Werk, das in Betreff der mühsamen Zusammenstellung der Materialien, auf die es hier hauptsächlich ankam, keinen billigen Wunsch unbefriedigt läfst, und jede weitere Nachforschung durch die vollständigste Angabe der benutzten Quellen ungemein erleichtert. Da der Inhalt desselben fast ganz historisch ist, so möchte wohl eine Kritik der einzelnen aufgeführten Mittel hier nicht an ihrem Orte sein, vielleicht auch nicht einmal, von einem einzelnen, auf den Kreis seiner eigenen Erfahrung beschränkten Arzte verfafst, die erforderliche Vollkommenheit erreichen können, aber eine Uebersicht des Geleisteten sind wir unsern Lesern zu geben verbunden. Die Ordnung ist nicht streng systematisch, wir wollen jedoch mit dem Verf. darüber nicht rechten, noch weniger die Vortheile der alphabetischen Aufstellnng des Einzelnen zu erweisen suchen, die nach Ref. Ueberzeugung für ein Werk von diesem Zweck die beste gewesen wäre, und ein doch nothwendiges Register erspart haben würde.

Den Anfang machen I. die schleimigen, stärkmehlhaltigen und süfsen Mittel. Hier ist 1) von dem Chichm-Saamen, Cassia Absus, dann 2) von der Arrow-Root, Maranta arundinacea die Rede, durchgängig, wie wir bei den einzelnen Mitteln nicht weiter erwähnen werden, mit den erforderlichen Hindeutungen auf die Schriftsteller. Hierauf folgen 3) die Kartoffeln, Solani tubera, kürzlich von Julia Fontenelle und schon

---

nach dem Erscheinen derselben bewies Hr. D. durch seine «Beiträge zu Deutschlands Flora, gesammelt aus den Werken der ältesten deutschen Pflanzenforscher, erster Theil, Heidelberg 1825. 8.» seinen Beruf zu historisch-botanischen und medicinischen Forschungen auf eine ausgezeichnete Weise. Indem er die Väter der Botanik eifrig benutzt, hat er hierin den richtigen Weg eingeschlagen, denn jene sind die Vermittler des Alterthums und der neueren Zeit.

früher von andern roh als antiscorbutisches Mittel empfohlen. — 4) Der Hafer, Avena sativa, die Abkochung davon als Frostmittel. — 5) Linsen, Ervum Lens, der Brei nach Jonas gegen übele Knochengeschwüre. Eins der gewöhnlichsten äufseren Mittel im Alterthum. — 5) Electuarium pectorale Dr. Zanetti, eine treffliche Marmelade gegen Husten u. dergl., bis vor wenigen Jahren ein Geheimmittel; die Vorschrift wird hier mitgetheilt, so wie die der ähnlich wirkenden Monfredinischen Pastillen. — II. Aromatische Mittel. A. des Thierreichs. 7) Die Galle des Igels, Fel Erinacei; riecht stark nach Moschus, und ist deshalb als Surrogat desselben (sehr unstatthaft) empfohlen worden. — 8) Cerambix moschatus, ein wohlriechender Käfer, von Farines als Heilmittel vorgeschlagen. — B. Vegetabilien: 9) Bucco-Blätter, Diosma crenata, in Südafrika einheimisch, ein Antispasmodicum, Reece. — 10) Alixia aromatica, aus Java; die Rinde, die der Canella alba ähnlich ist. — 11) Cubeben, Piper Cubeba, sehr ausführlich. — 12) Marum verum, Teucrium Marum, als Schnupfpulver von Mayer gegen Nasenpolypen gerühmt. Hätte füglich wegbleiben können. — III. Balsamische Mittel. 13) Balsamum Chironis, Beaume de Chiron. Henry in Genf. — 14) Emplastrum ad perniones Rustii. — 15) Linimentum contra perniones. (Hôtel Dieu.) — 16) Linimentum ad papillas mammarum exulceratarum. Harlefs. — 17) Balsamum de Salazar. In Italien gebräuchlich. — 18) Elixir balsamicum, gegen Pollutionen. (Gazette de santé.) — 19) Drei zusammengesetzte balsamische Mixturen gegen den Tripper. Zu allen diesen Mitteln sind die Vorschriften angegeben. — 20) Balsamum Copaivae, in grofsen Gaben. Der Verf. erweist, dafs diese Gebrauchsweise schon älter ist, gegen mehrere, die Hrn. Ribes als Erfinder derselben nennen. — IV. Aetherische Oele. 21) Oleum aethereum Calami aromatici. Schneider. — 22) Oleum aethereum

Arnicae montanae. Ders. — 23) Oleum aethereum Hyssopi officinalis. Ders. — 24) Oleum Terebinthinae. Die neueren Erfahrungen englischer Aerzte; ein reichhaltiger Artikel. — V. Scharfe und rothmachende Mittel. 25) Spilanthus oleraceus, die Para-Kresse, gegen Scorbut. — 26) Radix Pyrethri, ein mit Unrecht fast obsolet gewordenes Heilmittel. Gouibourt's Spiritus Pyrethri compositus, wozu hier die Vorschrift mitgetheilt wird, ist als ein angenehmes Mundwasser zu empfehlen. — 27) Calendula officinalis. — 28) Plumbago europaea; gegen passive Blutflüsse. — 29) Semen Delphinii Consolidae, die Tinhtur von Blanchard gegen Krampfhusten empfohlen. — 30) Cataplasma acre Kerndlii. — 31) Semen Sinapeos; die neueren chemischen Untersuchungen. — 32) Daphne Mezereum; mehrere neue Präparate. — 33) Cantharides, eben so. — 34) Urticatio. — 35) Moxa. — VI. Brech- und Purgirmittel. 36) Linum catharticum. — 37) Narcissus Pseudo-Narcissus. — 38) Rhabarbarinum sulphuricum. Carpenter. Diesem Mittel ist das in dem letzten Novemberheft d. A. erwähnte Jalappinum sulphuricum anzureihen. — 39) Oleum Ricini. — 40) Oleum Crotonis, ausführlich abgehandelt. — 41) Oleum Pinhoën, ein brasilianisches Mittel, wahrscheinlich von Jatropha multifida. — 42) Oleum Lathyridis. Calderini. — 43) Cassia marylandica. — 44) Emetina; mehrere Präparate. — 45) Veratrina. — VII. Diuretische Mittel. 46) Digitalis purpurea. — 47) Aconitum, soll nach Fouquier diuretische Kräfte besitzen. — 48) Juniperus communis. Der Genever-Punsch nach Wieslander. — 49) Rubus Chamaemorus. — 50) Ballota lanata. — 51) Sanguinaria canadensis. — 52) Pyrola umbellata. — 53) Radix Caincae. — 54) Equisetum. — 55) Arundo Calamagrostis, in Rufsland ein gerühmtes Diureticum. — 56) Solidago Virgaurea. — 57) Coronilla varia. — 58) Sisym-

brium Sophia. — 59) Coccionella. — 60) Millepedes. — 61) Urea, Harnstoff, von einigen französischen Aerzten empfohlen. — VIII. Adstringirende Mittel. 62) Radix Ratanhiae. — 63) Cortex adstringens Brasiliensis, unbekannt von welchem Baume. — 64) Spiraea tomentosa, ein nordamerikanisches Heilmittel. — 65) Cortex et folia Betulae. — 66) Verbena officinalis; der Verf. hat zu erwähnen vergessen, dafs dies Mittel eins der gebräuchlichsten im Alterthum gewesen ist. — 67) Vaccinium Myrtillus. — 68) Folia Vitis viniferae. — 69) Folia Hederae. — 70) Semina Rumicis. — IX. Mittel gegen Wechselfieber. 71) China und ihre Alcaloide, sehr ausführlich. — 72) Coffea et Coffeina. — 73) Piper et Piperina. — 74) Swietenia febrifuga. — 75) Cedrela febrifuga. — 76) Cortex Copalchi, ein mexikanisches Mittel. — 77) Cornus florida. — 78) Olea europaea. — 79) Syringa vulgaris. Richard. — 80) Parmelia parietina. — 81) Variolaria amara. — 82) Lycopus europaeus. — 83) Centaurea Calcitrapa. — 84) Lepidium ruderale. — 85) Plantago maior. — 86) Gentianina et Aesculina. 87) Tela Araneae. — X. Wurmmittel. 88) Helminthochorton. — 89) Filix mas. Die neuesten Erfahrungen über dies mit Recht wieder in Aufnahme kommende Mittel. Ref. vermifst eine Vorschrift zur Bereitung von Peschier's Präparat, die aus Poggendorf's Annalen 1827. 1. leicht hätte mitgetheilt werden können. — 90) Cupressus sempervirens. — 91) Thuja occidentalis. — 92) Oleum anthelminthicum Chaberti. — 93) Oleum anthelminthicum americanum. — 94) Oleum volatile vermifugum. — 95) Carthamus tinctorius. — 96) Cucurbita occidentalis. — 97) Cortex radicis Granati. — 98) Fragaria vesca. — 99) Brayera anthelminthica. — 100) Crithmum maritimum. —

XI. Krampfstillende, besonders antiepileptische Mittel. 101) Artemisia vulgaris; ausführlich. — 102) Senecio vulgaris. — 103) Achillea Ptarmica. — 104) Sedum acre. — 105) Omphacium. — 106) Selinum palustre. — 107) Campanula graminifolia. — 108) Dictamnus albus. — 109) Pulvis antiepilepticus Waitzii, besteht aus mehreren vegetabilischen Mitteln. — XII. Mittel gegen die Wasserscheu. 110) Genista tinctoria. — 111) Scutellaria lateriflora. — 112) Alisma Plantago. — 113) Taxus baccata, und mehrere zusammengesetzte Antilyssa. — XIII. Mittel gegen die Gicht. 114) Das heifse Wasser, nach Cadet de Vaux. — 115) Colchicum autumnale; sehr ausführlich. — 116) Oleum pyro-carbonicum, das Braunkohlenöl. — 117) Oleum jecoris Aselli. — XIV. Mittel gegen die Schwindsucht. 118) Cortex Alcornoco. — 119) Actaea racemosa. — 120) Galeopsis ochroleuca. — 121) Lichen islandicus; mehrere neue Präparate. — 122) Pix liquida. — 123) Gurkensaft. — 124) Bierhefe. — 125) Hering. — XV. Vegetabilische Arzneimittel gegen die Lustseuche. Es sind deren im Ganzen dreizehn aufgeführt, die wir füglich mit Stillschweigen übergehen können, da sie sämmtlich in der ausführlicheren Schrift von Oppenheim (s. das vorige Decemberheft d. A.) enthalten sind. — XVI. Mittel gegen chronische Hautausschläge. 139) Veratrum album. — 140) Die Krätzsalbe nach der Londoner Pharmacopöe. — 141) Unguentum Veratri ph. Lond. — 142) Decoctum Hellebori albi. — 143) Rhamnus Frangula. — 144) Arnica montana. — 145) Eupatorium perfoliatum. — 146) Tussilago Farfara. — 147) Agaricus muscarius, mehrere Salben, und endlich 148) die Schwefelräucherungen.

Hiermit schliefst die erste Section dieses nützlichen

Werkes, die zweite, demnächst zu erwartende, soll mit derselben einen Band ausmachen.

H.

XIV.

Die ersten Mutterpflichten und die erste Kinderpflege, zur Belehrung junger Frauen und Mütter dargestellt von Dr. Fr. A. v. Ammon, prakt. Arzte in Dresden und mehrerer gelehrten Gesellschaften Mitgliede. Dresden, bei Hilscher. 1827. 8. VIII u. 256 S. (1 Thlr.)

Gegenstände, die von so allgemeiner und hoher Wichtigkeit sind wie derjenige, welchen das vorliegende Werk behandelt, können nicht oft genug gesagt werden, und man hört sie um so lieber wiederholen, wenn sie so eindringlich, klar und zugleich angenehm vorgetragen werden, wie hier. Der Verf. hatte sich das Ziel gesetzt, junge Frauen über ihre Lage und ihre Pflichten zu belehren. Oft hält Schamhaftigkeit sie ab zu fragen, oft werden wichtige Dinge für zu geringfügig gehalten, als dafs man es der Mühe werth hielte, sich über sie zu unterrichten. Ueber alles, was einer jungen Frau, sowohl für sie als für ihr Kind, zu wissen nothwendig ist, wird hier Rath und Belehrung ertheilt. Nach dem Unterricht über Schwangerschaft, Entbindung und Wochenbett folgen die Belehrungen über die Ernährung der Kinder — das Selbststillen, die Ammen und das Auffüttern. Ihnen schliefst sich die diätetische Behandlung des Kindes bis zum Erscheinen der Zähne, und über das Entwöhnen an. Zwischen der Darstellung dieser Lebensperiode und der der folgenden — nach dem Erscheinen der Milchzähne — ist ein kurzer Abschnitt über die Vaccination eingeschoben, und die Anleitung zur Erkenntnifs der

Erscheinungen, welche den Kinderkrankheiten vorhergehen und ärztliche Hülfe erfordern, beschliefst das Ganze.

Gewifs wird diese brauchbare Schrift ein grofses Publikum finden, und vielen Nutzen stiften.

—*n*—

XV.

Neue Ausgaben und Uebersetzungen.

---

1. Dr. Civiale über die Lithotritie, oder die Zermalmung der Blasensteine innerhalb der Harnröhre. Aus dem Französischen übersetzt von Karl Julius Wilhelm Paul Remer, Doctor der Medicin und Chirurgie. Mit fünf Steindrücken. Breslau, im Verlage von J. Max und Comp. 1827. 8. XVI und 308 S. (1 Thlr.)

Das Original dieses in der Chirurgie Epoche machenden Werkes ist bereits in diesen Annalen ausführlich gewürdigt worden [1]). Die vorliegende Uebersetzung desselben entspricht den Anforderungen, die man an eine solche Arbeit zu machen berechtigt ist, vollkommen, der Beifall der deutschen Aerzte kann mithin dem Uebersetzer, der bei mehreren glücklichen Operationen Civiale's Augenzeuge gewesen ist, nicht ausbleiben. Bemerkungen konnten bei dem Mangel an anderweitigen Erfahrungen, und da die Operation noch in ihrer Kindheit begriffen ist, nicht hinzugefügt werden. In der Vorrede des Uebersetzers ist indessen die hierher gehörige, an Umfang noch ziemlich geringe Litteratur angegeben, auch wird der bekannte Streit von Civiale, Leroy, Amussat und Heurteloup über

---

1) Bd. VIII. H. 4. S. 455.

die Priorität der Erfindung dahin geschlichtet, dafs Gruithuisen, also wiederum ein Deutscher, zuerst die Idee der Zermalmung der Steine ohne Verwundung gefafst, Amussat zuerst die Anwendbarkeit des geraden Katheters, wenn auch nicht entdeckt, doch weiter verfolgt und bekannt gemacht, Civiale aber der Lithotritie, auf die er von seiner Seite allein und nur durch seine eigenen Untersuchungen geleitet, gekommen war, durch die Erfindung zweckmäfsiger Instrumente, durch die Besiegung der bis dahin noch nicht aufgeklärten Schwierigkeiten, einen Platz in der Reihe der chirurgischen Operationen angewiesen, und durch ihre häufige Ausübung die Möglichkeit nicht nur, sondern die Vorzüglichkeit der Methode in der Mehrzahl der Fälle von Blasensteinen dargethan hat. Ob im übrigen Civiale oder Leroy die Zange mit den elastischen Armen zuerst erfunden habe, darüber enthält sich der Uebersetzer jedes Urtheils, indem hier nur von beiderseitigen Versicherungen die Rede sein könne.

H.

---

2. Militärische Gesundheits-Polizei, mit besonderer Beziehung auf die k. k. Oesterreichische Armée. Von Johann Nep. Isfordink, Dr. d. Med. u. Chir., k. k. Hofrathe, oberstem Feldarzte d. A., beständigem Director der k. k. med. chir. Josephs-Akademie u. s. w. Zweite, vermehrte Auflage. Zwei Bände. Wien, im Verlage von J. G. Heubner, 1827. 8. Erster Band: XXXII und 566, zweiter Band: X u. 233 S. (5 Thlr. 8 Gr.)

Indem wir auf die ausführliche Anzeige der ersten Auflage dieses in jeder Rücksicht ausgezeichneten Werkes hinweisen [1]), wollen wir hier nur bemerken, dafs die vorliegende zweite Auflage desselben durch mannigfaltige Zusätze, Verbesserungen und neue ergangene Verordnungen bedeutend vermehrt worden ist, wodurch der Hr. Verf. sich neue glänzende und allgemein anerkannte Verdienste um die medicinische Polizei erworben hat. Es ist für diese zweite Auflage ein engerer Druck gewählt, und deshalb die Seitenzahl, ungeachtet der Bereicherungen geringer, als in der ersten ausgefallen.

r.

---

1) Bd. V. S. 29. 317. 419. d. A.

I.

Forschungen im Gebiete der theoretischen und praktischen Arzneikunde.

Mit besonderer Hinsicht auf die Humoralpathologie.

Von

Dr. L. S. Steinheim,

praktischem Arzte in Altona.

Einleitung. — Vorsatz und Zweck.

Εὐξαίμην μὲν ἂν καὶ μαθεῖν καὶ διδάξαι δύνασθαι τὰ πράγματα χωρὶς τῶν ἐπ' αὐτοῖς ὀνομάτων.

Gal. de pulsuum differ. L. I. c. 1.

Die Folge kleiner Abhandlungen aus dem Gebiete der theoretischen und praktischen Arzneikunde, die ich den Kunstgenossen hiermit übergebe, sind mehr oder weniger ausgeführte Skizzen, welche ich in einer Reihe von Jahren nach und nach während mancher Berufsbeschäftigungen gesammelt habe. Beobachtungen und Erfahrungen einerseits, Bemerkungen aus ärztlichen Schriften alter und neuer Zeit andererseits, bilden ihren Inhalt. Ohne Absicht und sonderliche Wahl ist dies und jenes jener zufälligen Ergebnisse herausgehoben und einer besondern, nur um ein

Geringes ausführlichern Bearbeitung unterworfen worden. Der Gang ist ein Lustgang, fast absichtslos, bald aus dem Bezirke reiner Theorie in den Bereich der reinen Kunst, bald wieder aus diesem in das beiden gemeinschaftliche Gebiet, wie die sich darbietende Gelegenheit es gerade mit sich brachte, oder wie die jedesmalige Geistesstimmung es begehrt hat. Ein sehr lockeres Band ist es daher, das die gesonderten Theile zu einem Ganzen verschlingt, aber ohne diese Vereinigung zur Absicht zu haben. Nach mehreren gröfseren Versuchen bin ich zu der Ueberzeugung gelangt, dafs Arbeiten eines solchen Umfanges und dieser Art dem Arzte, der in einer nicht geringen Praxis lebt, am besten gelingen und seiner Kunst am fruchtbarsten werden müssen. Werke von gröfserem Umfange und von gegliederter Structur sind, zumal wenn sie noch obendrein eine weitläuftige Erudition nothwendig heischen, für ihn zu erschöpfend; sie bleiben füglich dem überlassen, der, aufs Lehramt angewiesen, zu Werken dieser Art Mufse und auch äufserlichen Beruf hat.

Jeder Arzt, der mit prüfenden Tritten seine praktische Bestimmung verfolgt, wird bald da und bald dort auf Stellen stofsen, wo die Stoffe so spröder Art sind, dafs sie eine gegenseitige Durchdringung der Theorie mit dem Thatsächlichen schwer oder kaum bewerkstelligen lassen; denn diese Assimilation des Thatbestandes durch die Theorie ist ja das erste und letzte der Kunst. Wir handeln aus und nach Gründen, nach Gesetzen, die sich aus dem beobachteten Lebensgange als allgemeine Maximen herleiten lassen sollen. Da nun, wo diese Reihefolge von Heilregeln unterbrochen ist, da, wo ein unbequemer, unfügsamer Stoff als Hindernifs sich zwischen die Idee und das Leben drängt, wo die störrige Natur — so schelten wir sie, weil sie unsere willkührliche Schnur rechts und links überspringt — dem Lehrsatze Gefahr bringt, und in seinen Netzen ringt und arbeitet, unbesiegbar durch Sophismen und Vorurtheil — da ist es Pflicht, still zu stehen, sich und seine

Mitkämpfer aufmerksam zu machen. Vielleicht findet sich die gesuchte Vermittelung, wenn nicht in dem eben bearbeiteten Gebiete, doch in einem nachbarlichen; wenn nicht in der Gegenwart, doch in der Vergangenheit, in der grofsen Vergangenheit, die auch in unserer Kunst in reichen Fragmenten für unsere Zeit sich erhalten hat.

Das Studium der Natur an der Hand der grofsen Meister des Alterthums hat einen doppelten Werth. Sie geben nicht allein recht oft unerwartete Aufschlüsse über Hergänge, die durch wunderliche Verknüpfung und durch übermäfsige Enträthselungsversuche statt gelöst zu werden, noch räthselhafter geworden sind: sie machen nebenher bescheiden in Schätzung der Verdienste unserer Zeit gegen jene frühere. Ja, es giebt vielleicht kein besseres Mittel die Natur betrachten zu lernen, als durch Lehre und Vorbild, durch die unbefangene, reine Art des Alterthums. Baglivi schalt daher mit Recht die Aerzte, die den Hippokrates nicht lesen, und nannte sie, etwas zu streng, Nebulones. Sein Zürnen hat nur gar zu wenig gefruchtet. Selbst an ihm bewunderte seine Zeit mehr die höchst abentheuerliche Crispationslehre, als seine trefflichen Blicke und Observationen. Wer an diesem zweifelt, der lese nur die Einleitung in die gesammelten Schriften dieses ausgezeichneten Arztes (S. Ausgabe, Antwerpen 1734). Nicht nur der Verfasser jener Einleitung, auch die nahen und fernen Freunde Baglivi's machten ihm die gröfsten Lobsprüche wegen einer Theorie, die an schlechter Begründung von wenigen übertroffen wird, mit der es ihm selbst kein sonderlicher Ernst gewesen zu sein scheint, und die kaum ihren Verfasser überlebt haben mag.

Gleichwohl aber fehlt gegenwärtigen kleinen Abhandlungen nicht der eigenthümliche gemeinsame Grund, der ihnen Unterlage und engen Zusammenhang giebt. Die Idee der Humoralpathologie, die vor zwei Jahren in einer gröfseren Schrift (Bd. VII. S. 406 d. A.) von mir entwickelt worden ist, liegt auch gegenwärtigen Versuchen als Basis unter. In jener

Schrift durfte, wegen der allgemeinen Tendenz, nicht jede einzelne Partie gleich ausführlich behandelt werden, damit das Ebenmaafs des Gesammten nicht auffallend litte. Gelegentliche Erläuterungen und Erweiterungen lagen schon damals gleich mit im Entwurfe. Stoff war vorhanden, die Richtung gegeben, und aus diesem Gesichtspunkte sind die folgenden Blätter von dem geneigten Leser zu beurtheilen. Gegenwärtig, und zur Einleitung in die folgenden kleinen Abhandlungen, ist mir es noch besonders wichtig, mit einigen Worten der Erörterung über das, was der Name Humoralpathologie bezeichnet, dies Vorwort zu schliefsen.

Die Zeiten, da das blofse Wort Humoralpathologie eine widerwärtige Empfindung in den Ohren der Aerzte hervorbrachte, sind vorüber. Die jetzt lebende Generation hat alle Uebertreibungen und Mifsgriffe einer längst verschollenen Lehre nicht mehr vor Augen gehabt, und es ist somit zu einem leidenschaftlichen Kampfe gegen jene obsolete Theorie kein Grund mehr vorhanden, wie er sich zu den Zeiten Baglivi's und Willis's, oder später, Cullen's und Brown's vorfand. Der Kampf ist ausgekämpft, ein anderer Triumphator steht auf der Bühne, und wer noch schreiet und tobt, läfst seinen Zorn nur gegen ein ererbtes Vorurtheil aus. Man kann ja unmöglich an einem todten Feinde seine Kraft versuchen und üben wollen. Unwillige Aeufserungen gegen die Humoralpathologie sind heut zu Tage daher nur lächerlich. — Im Gegentheil, da jedes strenge System eben als solches seine Uebertreibungen und Schwächen zu Tage fördert, könnte es nöthiger sein, gegen die Parthei auszuziehen, die jetzt das Feld behauptet, und eben deswegen allein schon, weil sie es ausschliefsend behauptet. Auch bezeichnen in der That viele Werke deutscher Aerzte seit mehreren Jahren diesen neuen Sinn. Nur ist das Recht nirgends mit der erforderlichen Strenge ausgesprochen. Man hat mit einem Gegner unterhandelt, der nur unterdrückt geduldet werden kann; man hat sich den Gegensatz beider Grundsätze nicht klar genug gemacht,

und der Mangel dieser Klarheit ist schuld an dem durchaus unstatthaften Vergleiche, den einige neuere Pathologen zwischen Humoral- und Solidarpathologie haben treffen wollen.

Wie, wenn der Physiolog sich's einfallen liefse, zwischen der Generationstheorie des Bonnet und der des Harvey einen Vergleich zu treffen, würden wir dann das hingehen lassen, oder was würden wir ihm wohl entgegnen? Von zwei Resultaten, von denen das eine das andere aufhebt, kann nur eins zu einer und derselben Zeit wahr sein. Präexistenz des Herzens im Hahnentritt ist entweder zu behaupten, oder zu leugnen; es ist vor der Bebrütung da, oder nicht da! Die pathologische Frage ist aber ganz und gar mit der physiologischen gleichlautend. Ist zuvörderst von der Möglichkeit einer ursprünglichen Krankheit der Ursäfte die Rede, so ist die Untersuchung nach den bedingenden Requisiten des Krankseins, und ob die Eigenthümlichkeit des flüssigen Urmaterials des organischen Leibes diese Bedingungen zulasse oder nicht, einzuleiten und abzuschliefsen. Darauf, wenn die Möglichkeit statthaft gefunden ist, mufs die Wirklichkeit an den Thatsachen des Lebens, wenn es in den kranken Zustand übergeht, nachgewiesen werden. Oder, wird die Möglichkeit geleugnet, so ist die Unmöglichkeit im Begriffe nachzuweisen; es ist zu zeigen, dafs im Begriffe Krankheit etwas enthalten ist, das dem eines organisch-flüssigen Zustandes widerspricht. Das letzte wird wohl niemand zu beweisen im Stande sein, noch auch die Facta, die eine Wirklichkeit jener Verknüpfung bethätigen, abzuleugnen, seitdem man die wahnsinnige Meinung, die organischen Säfte seien unbelebt, für immer aufgegeben, und die Begriffe von Festem und Flüssigen, Organischem und Organen sorgfältiger bestimmt und berichtigt hat.

Nützlich aber ist es, ja unerläfslich, sobald ernstliche Anstalt getroffen werden soll, diesen alten wahren Lehrsatz wiederum unter naturgemäfser Einschränkung und Er-

weiterung in seiner Würde einzusetzen, dafs man die Idee der Humoralpathologie klar darstelle, sie umgränze, und sie vor allem eindringenden Fremdartigen und Feindseligen zu verwahren trachte. Daher mögen einige Arten der Verfälschung hier als Warnungstafeln einen Platz finden.

Erste Art der Verfälschung.

Die Humoralpathologie wird verfälscht mit der Philosophie. Die dogmatische Philosophie der antiken Zeit ist, wie anderweitig erörtert worden ist, die Mutter der antiken Humoralpathologie, wie sie sich in Hippokrates und Galen nach der ionischen Philosophie und der Physik des Aristoteles und Platon gestaltet hat. Dieses läfst sich in aller Strenge von der Lehre Galen's behaupten. Er ist es, der in seinem Buche über die Elemente des Hippokrates und über die Lehren dieses Mannes und Platon's, die Grundansichten vom gesunden und kranken organischen Leben der ionischen Philosophie analog ausgebildet hat. Diese philosophische-Humoralphysio-Pathologie ist, mit einigen Modificationen in der Lehre der Elemente, durchweg dem Alterthum eigen, und tritt mit dem Methodismus in Opposition. Dieser, ebenfalls ein Ableger eines eigenthümlichen Philosophems, der Corpuscularlehre nämlich, ist die Solidarlehre der antiken Welt. Der Streit beider Partheien wurzelt aber in der, einer jeden eigenthümlichen Uransicht von der Entstehungsweise der Welt, ist mithin eine Abspiegelung der kosmogonischen Theorie. Wenn nun in dem Alterthume ein selbstständiges Werden und eine freie Entwickelung der Pathologie auf dem Grunde der Physiologie nicht vor sich gehen konnte, weil das Thatsächliche zu unvollständig und zu unsicher war, so war eine auf dem Absoluten ruhende Physio-Pathologie etwas Natürliches und Nothwendiges zur Erklärung der Lebensphänomene beider Zustände. Gegenwärtig möchte es anders beschaffen sein. Wie nunmehr die Physiologie mächtig genug geworden ist, auf sich selbst zu ruhen und selbstständig

eine reine Erfahrungswissenschaft zu bilden, so kann es auch die Pathologie in einem, vielleicht nur um ein Weniges niederen Grade. — Verfälschungen mit apriorischen Lehrsätzen einer Naturphilosophie sind daher zu vermeiden. Vielleicht hat sich unter allen Völkern keines vor dieser Verirrung mehr zu hüten, als das zu Abstractionen so geneigte und in denselben so mächtige deutsche.

Zweite Art der Verfälschung.

Es wäre nicht das erstemal, dafs sich eine nachbarliche Wissenschaft in die Lehre vom Leben eindrängte, wenn neuerdings die Chemie ihre Gesetze in der Humoralpathologie geltend machte. Diese Art der Aushülfe, die Phänomene eines dunkeln Prozesses an einem nähern aufzuhellen, hat etwas Verführerisches. Wir müssen erwarten, dafs Mifsgriffe der Art von Chemikern zumal, die an einem Lebensprozesse nur die Residuen in ihren Apparaten zu wägen und zu schätzen gewohnt sind, eingeführt werden möchten und gegen diese Fehler allen Ernstes protestiren. Bedenken sie doch kaum, welch ungleich geringern Antheil Materie und Masse in diesen Prozessen der lebendigen Maschine haben, wie die Materien sich selber vergeistigen, wenn man so sagen darf, und eine dermaafsen ungewöhnliche Veränderlichkeit erlangen, dafs durchaus die Geschichte des Lebensprozesses über das Beharrende des Stoffes prävalire. Nun ist es ja andererseits eben so wenig zu leugnen, dafs ein Theil der Lebenshergänge zugleich dem chemischen Wahlanziehungsgesetze unterworfen ist. So lange nun die hereingezogene Theorie in ihrer Sphäre bleibt, und sich nicht in der Aufgabe, deren Lösung ihr nicht zusteht, übernimmt, so lange ist ihr Einflufs wohlthätig, ja, ihr Beistand unentbehrlich. Verfälschungen der eigentlichen Humoralpathologie mit dem Chemismus sind, weil sie so nahe liegen, um so sorgfältiger abzuwehren. Am ehesten müssen wir sie von Nationen her erwarten, denen die Experimen-

talphysik die geläufigste Wissenschaft ist, und deren Naturphilosophie nur diesen Sinn hat.

Dritte Art der Verfälschung.

Die dritte Art der Verfälschung besteht darin, dafs man in irgend einem besonderen organischen Prozesse, oder in irgend einer organischen Flüssigkeit, die nicht die Charaktere eines Trägers der allgemeinen Lebenskraft besitzt, die allgemeine Krankheitsursache nachzuweisen unternimmt. Eine Verfälschung der Art geschah in der galenischen Schule dadurch, dafs die Galle als allgemeines Moment der entzündlichen Krankheiten angenommen ward. Ursprünglich war die Voraussetzung, dafs das Gallenprinzip, und zwar die gelbe Galle, die Ursache der Fieber sei, ein Ergebnifs aus der voransgesetzten Natur der vielfältigen Elemente des organischen Leibes, und deshalb am leichtesten als Lehre begünstigt, weil die gelbe Galle als Repräsentant des heifsen und trockenen Elements galt; da also, wo dies Element im Uebermaafse herrschte, Trocknifs und Hitze hervorgehen mufsten. Diese Theorie ist jedoch die eigentlich Galenische nicht, die die Phlegmone vom Blute, vom heifs-feuchten Elemente entstehen liefs. In neuern Zeiten sind die Mifsgriffe der gastrischen Schule aus einem einseitigen Ueberschätzen des Einflusses der Secretionen des Pfortadersystems auf die Chylification zu erklären. Man schlug den Einflufs der Galle zu hoch an, und suchte daher in ihrer mangelhaften Beschaffenheit die Ursachen zu fast allen Krankheiten, und zumal zu Krankheitserscheinungen allgemeiner Art, z. B. der Fieberbewegungen. Ein neuer Versuch läfst, sollte er den Erfolg haben, den sich ihr Verfasser verheifst, ebenfalls einen chemischen Gastricismus befürchten, der von nicht geringerem Nachtheil sein möchte, als der seit vielen Jahren verlassene. Der schiefen Ansicht, die jetzt von Frankreich aus sich über England und Deutschland zu verbreiten droht, alle erdenklichen Uebel aus einer Entzündung der Magen- und Duodenumschleimhaut zu erklären, liegt der Gastricismus ebenfalls nahe genug.

Aehnlich dieser falschen Art der Humoralpathologie war die vom Gluten. Zu dieser hat die Erzeugung der Crusta pleuritica und die Erscheinungen in manchen Fiebern mit Localleiden der Schleimmembranen Anlafs und Grund gegeben. Verirrungen der Art lassen sich aber noch mehrere befürchten. So könnte leicht jemand auf den Gedanken kommen, alle Krankheitsursache läge im Bauchspeichel, oder überhaupt in der Sammlung der Daungssäfte, aufser der Galle; oder auch im Serum. Wie denn überhaupt die Zahl der Irrwege unendlich, nur der rechte ein einiger sein kann.

Mir scheint, dafs es diese dreierlei Verirrungen sind, die zunächst der ächten Humoralpathologie am meisten Gefahr bringen, nämlich: philosophische Deduction und Construction, Erklärungen aus einer fremdartigen, nähern oder fernern, physikalischen Theorie, und endlich das Fufsen auf einer zu engen Basis, durch das Verallgemeinern einer besondern Thatsache, wie Entzündung, Gastricismus u. dergl. Die wahre Pathologie mufs gleich der Physiologie frei und selbstständig sein, in ihren Lehren mit ihr harmoniren, auf gleichem Grunde ruhen, und ein Ergebnifs sein der Beobachtung und des Versuches mit den Freiheiten und Bewegungen, die in der Natur der Lebenserscheinung unabänderlich liegen. Das Streben zur Verwirklichung dieser Idee soll von dem Verfasser der folgenden Blätter in allen seinen Bemühungen hoffentlich nun und nie zu verkennen sein.

Erster Abschnitt.

Physiologisches Etwas von der Lehre des Athmens. Physiologische Skizze.

Luft — Leben.

Οὗτος δὲ ἐστίν μέγιστός ἐν ἅπασι τῶν συμπτωμάτων δυνάστης.

Hipp. de Flat.

Seit den ersten Anfängen einer Naturkunde bis auf den heutigen Tag, hat kein Gegenstand den Forscher so

sehr in Anspruch genommen, wie die Atmosphäre und ihre Eigenschaften. Dies Interesse hat sich verdoppelt und vervielfacht in der Naturgeschichte der organischen Wesen. Der unendlich bewegte Ocean, auf dessen Boden wir uns befinden, ist der Inbegriff so vieler auf das Leben als nothwendige Bedingungen einfliefsender Stoffe, und der Inhalt von zahllosen gemeinschaftlich und getrennt wirkenden Kräften, und diese greifen insgesammt so unmittelbar ins Leben ein, dafs es nicht zu verwundern ist, wenn einige Philosophen so weit gehen konnten, dafs sie in diesen wirksamen Stoffen den Quell des Lebens, ja, mehr als dies Pabulum, die Lebenskraft selbst suchen zu müssen glaubten.

Betrachten wir die Ausdrücke der älteren Sprachen für Luft, Hauch, Wind, so ergeben sich vielfältige Annäherungen an eine geistige Bedeutung dieser Wörter, selbst mancherlei Schwankungen des Ausdrucks, Unentschiedenheit des Bezeichneten lassen sich nachweisen. Mit dem Ausdrucke Wind wird im Hebräischen auch der Lebensgeist bezeichnet, und eben so hat Lebenshauch und Wind im Griechischen eine und dieselbe Bezeichnung. Alles dieses deutet unbezweifelt auf eine vorausgesetzte innige Verwandtschaft des Einen mit dem Andern. An eine symbolische Bezeichnung ist weniger zu denken, wie der Verfolg klar ausweisen wird.

Ueber die Wichtigkeit des Einflusses dieses uns allenthalben umgebenden Mediums kann freilich kein Zweifel obwalten, über die Art seines Einflusses jedoch aufs gesunde, wie aufs kranke Leben sind die Meinungen getheilt und zahlreich. Der Act, vermöge dessen die organischen Wesen mit der Atmosphäre in Wechselbeziehung stehen, und der Athmen heifst, ist der Gegenstand gegenwärtiger Auseinandersetzung. Derselbe Gegenstand hat schon seit vielen Jahren meine Aufmerksamkeit gefesselt und mich bewogen, ihn in verschiedenen Eingängen zu andern philosophischen oder pathologischen Abhandlungen nach Vermögen aufklären zu helfen. Daher sei ihm in der Reihe dieser kleinen

Verhandlungen der vorderste Platz angewiesen. Ein Ehrenplatz, den kein Vorwurf der naturhistorischen Forschungen würdiger einnehmen dürfte, da man fast sagen möchte, dafs kein anderer Hergang des Lebens Gegenstand unserer näheren Untersuchung werden könne, ehe dieser wenigstens bis zu einer gewissen Klarheit zu Tage gefördert worden ist. Der Gegenstand dieser Erörterung ist indefs auf einen engern Bezirke begränzt und betrifft eine Lebensthatsache, die fürs erste in entfernterer Beziehung zum Athmungsprozesse zu stehen scheint. Dies, ohne vorzugreifen blofs erinnert, wende sich die Rede zum Problem:

Was bedeutet wohl das Steigen und Sinken des Hirns beim Aus- und Einathmen?

Die abwechselnde Bewegung des Hirns ist jedem bekannt. Man wird sie bei jedem Kinde vor dem Schliefsen der grofsen Fontanelle leicht gewahr. Schon in früheren Zeiten hat man sie bei lebendigen Thieren beobachtet. Haller führt eine grofse Anzahl von Beobachtern an, die dies Phänomen bestätigen (Elem. physiol. T. IV. §. 39.). Das aufgestellte Problem bedarf einer genaueren Zerfällung in mehrere einzelne Fragen, von denen uns die erste sein mag:

Wodurch wird das Steigen und Sinken des Hirns bewirkt?

Wenn wir durch den angenommenen Synchronismus der Bewegungen beider Organe, des Hirns und der Lungen, und durch die zweite Betrachtung, dafs die erste Ursache der Ausdehnung der Lungen das Eindringen der Luft in dieselben sei; wenn wir uns, sage ich, durch diese beiden augenscheinlichen Gründe bestimmen lassen wollten, die Hirnbewegung dieser Art vom Lungenathmen abhängig zu erklären: so wären noch immer vor dem Abschlusse dieser Verhandlungen folgende Thatsachen wohl zu erwägen.

Die Erklärung des Phänomens ist ja eigentlich diese: Das Hirn hebt sich beim Sinken der Brust, beim Aus-

athmen, deshalb, weil nunmehr weniger Blut in den zusammengesunkenen Lungen Platz hat; aus demselben Grunde mufs sich das Hirn im umgekehrten Falle wiederum senken. Mithin wäre nicht sowohl das eigentliche Aus- und Einathmen Veranlassung zu dieser wechselnden Systole und Diastole des Hirns, als vielmehr eine Nebenwirkung des Athmens auf die Blutbewegung. Nun aber ergeben sich mancherlei Schwierigkeiten, die wir vor allen nothwendig zu beseitigen haben.

a) Die erste Einwendung gegen diesen Erklärungsversuch ist: Das Hirn verändert sich um ein Beträchtliches, und der Unterschied des Volums zwischen beiden Zuständen ist auffallend. Dieser ganze überflüssige Raum, der beim Sinken fehlt, mufs von Venenblut erfüllt sein. Daraus würde aber nothwendig eine so intensive Röthung des Hirns folgen, dafs diese den Beobachtern nicht hätte entgehen können; aber es erwähnt ihrer niemand.

b) Die zweite Schwierigkeit besteht darin, dafs das Hirngewebe eben gar nicht cavernös ist, eine solche Erklärungsweise zu rechtfertigen.

c) Auch hat die Natur durch vielfältige Sinus, durch ihren innern Bau und durch die Insertionsart der Hirnvenen in dieselben dafür gesorgt, dafs eine solche Ansammlung innerhalb der Substanz nicht statt habe. Eine Ansammlung der Art, passiver nämlich, scheint der Natur zu widerstreben.

d) Nur die Corticalsubstanz des Hirns ist vasculös, die Medullarsubstanz ist blutarm. Wie ungeheuer müfste sich demnach die so dünne Rindenschicht ausdehnen, da dieser doch diese Function hauptsächlich zufiele?

e) Wie müfsten sich ferner die genannten Sinus ausdehnen und zusammenziehn, wie die pia Mater, was doch kein Beobachter angiebt? Wie sichtbar müfsten sich ferner die Jugularvenen erweitern und collabiren, wenn, je

nach dem Ein- oder Ausathmen, ein so verschiedenes Quantum von Blut in ihnen enthalten wäre? [1])

f) Ist es denn erwiesen, dafs während des Ausathmens, falls es regelmäfsig vor sich geht, eine so grofse Menge Blutes weniger durch den rechten Ventrikel geht, als gehen müfste; wenn von einem so kleinen Organe, wie das Hirn im Verhältnifs zu den übrigen Körpertheilen ist, ein um so viel geringeres Quantum aufgenommen wird, nämlich so viel, als der Raum fafst, den nunmehr das ausgedehnte Hirn mehr ausfüllt?

g) Ist es doch durch Beobachtungen ausgemacht, dafs der kleinere Kreislauf ungestört seinen Gang geht, beim Ein- wie beim Ausathmen: wie sollte dies denn auf den gröfsern einen so äufserst merklichen Einfluſs äufsern können? (Man vergegenwärtige sich die Vergleiche des sel. Emmert im Reilschen Archiv.)

h) Und was wäre endlich die Ursache, dafs von den weichen Theilen an Hals und Kopf nur das Hirn dieser Bewegung unterworfen sei, keinesweges aber die Wangen, die Zunge, die doch nicht minder ihr Venenblut während des Ausathmens zurückhalten müfsten? So viel ist ja gewifs, dafs, wenn beim Ausathmen die Venen vom obern Theile sich nicht in die Herzkammer ergiefsen können, alle weichen Theile, die ausdehnbar sind, ebenfalls die Wirkung dieses Hindernisses auf dieselbe Weise verspüren lassen müfsten, als das Hirn.

i) Zu allen diesen Schwierigkeiten ist noch die directe Beobachtung des Stillestehens des Hirns, bei fortgehendem Athmen, zu rechnen. Man schlage zu dem Ende den vierten Band der grofsen Physiologie Haller's auf. Die Ruhe dauert ganze Stunden bei verletzten (zu Versuchen gebrauchten) Thieren, vorzüglich so lange der Schädel noch nicht weit genug geöffnet ist.

---

1) Dieser Gegengrund wird späterhin ausführlicher erörtert werden.

k) Will man noch zu allen Gegenzeugnissen das rechnen, dafs durch penetrirende Kopfwunden sich nicht in diesen rhythmischen Bewegungen das Blut ergiefse, wie solches doch nach jener Voraussetzung geschehen müfste, so würde man, wenn auch keinen tüchtigen, doch auch keinen ganz verwerflichen Gegenbeweis mehr haben.

Indessen ist des Gegenzeugnisses schon mehr als genug, um den Erklärungsgrund des Steigens und Sinkens des Hirns nicht ferner in einer Anhäufung von zurückgehaltenem oder frei abfliefsendem Blute während des Aus- und Einathmens zu suchen. Bei den unleugbaren Thatsachen, die eine solche Erklärungsweise durchaus verwerflich machen, müssen wir uns demnach, wollen wir anders eine Erscheinung von solcher Wichtigkeit, und an einem Organe, das, nach aller Urtheil, den höchsten Lebensfunctionen vorsteht, nicht unerklärt lassen, einen andern Weg aufsuchen. Zu dem Ende ist es rathsam, dafs wir uns das Gesammte des Hergangs, mit allen seinen sichtbaren Nebenwirkungen, recht deutlich vergegenwärtigen, daraus denn erst klar hervorgehen kann, was zu erklären ist, worauf sich vielleicht, wie es etwa zu erklären sei, als ungezwungene Folgerung ergeben wird. Zur vollständigen Vorstellung der Hirnbewegung gehört aber noch die folgende:

Pulsirende Bewegung des Hirns.

Die Centralmasse des Nervensystems hat mit Gewifsheit eine doppelte Bewegung, welche vorzüglich im Gehirn sehr merklich ist. Die eine, weit häufigere, hängt von dem Klopfen der Pulsadern, die andre, viel seltnere, vom Athmen ab. Beide bestehen in einem Wechsel von Heben und Sinken, der letztere mit Bestimmtheit auch in einem Wechsel von Anschwellung und Zusammenziehung derselben. Das Athmen bewirkt die zweite Art der Bewegung in so fern, als beim Ausathmen der Rücktritt des Bluts u. s. w., so heifst es im Handbuch der menschlichen Anatomie eines

unserer ersten Anatomen und Physiologen (Meckel's, Bd. 3. S. 585.).

Die eigentliche Pulsation des Hirns, von der in der fortschreitenden Verhandlung erst gegenwärtig geredet wird, darf nicht unbeachtet bleiben; ihrer wurde erst jetzt erwähnt, weil sie für den vorliegenden Zweck entfernter steht. Doch betrachten wir die Aussagen der Zeugen. Haller's gröfsere Physiologie enthält einen eigenen Paragraphen mit der Ueberschrift: Motus cordis arteriosus (§. 41. Tom. IV.). Als erster Beobachter wird Oribasius genannt, der diese Bewegung von der mit der Respiration zusammenhängenden unterschieden habe. Ja diese Pulsbewegung soll, wie sich auch nach der dem Titel gemäfsen Voraussetzung erwarten läfst, constanter als die Athembewegung und auch da bemerklich sein, wo diese im Stillstand ist. Ja, es gingen einige Beobachter so weit, nur eine Pulsbewegung zu statuiren. Andere behaupteten, dieser Pulsschlag des Hirns sei allerdings mit dem Arterienschlage gleichzeitig, doch von ihm selbst unabhängig. Andere reden von den Arterien der Hirnhäute und dem Schlagen derselben, nicht aber ausdrücklich genug von der Substanz des Hirns selbst. Wieder andere behaupten, der Puls, der im Hirn bemerklich ist, hänge von den grofsen Arterienstämmen ab, auf denen es ruht (Senac, Bordeu.). Diemerbroeck gehört zu denen, die blofs die Pulsbewegung im Hirne annehmen, und stützt sich auf die Observation, dafs die Hirnbewegung dann erst wiederkehre, wenn nach Ohnmachten das Herz wiederum zu schlagen anfängt. Diese Observation wollen wir genauer ins Auge fassen. Sie belehrt uns über einen Zusammenhang der Hirnbewegung mit der Herzbewegung, aber gewifs nicht über einen solchen, wie er zwischen Herz und Arterie statt hat. Dieser läfst sich einzig daraus schliefsen, dafs sich das Hirn genau wie eine Arterie ausdehnt, wenn sich das Herz zusammenzieht, und umgekehrt.

Zweifel gegen diese Pulsbewegung des Hirns.

Fände eine Bewegung der Art statt, so könnte sie einzig und allein durch die Arterien des Hirns zu Stande kommen. Dagegen läfst sich wohl nichts Erhebliches einwenden. Nun aber sind die Arterien des Gehirns alle so klein, dafs sie, wenn auch einiger Antheil am Herzschlage von ihnen genommen wird, dieser doch nur sehr gering ausfallen kann. Zweitens aber müfste die Hauptanschwellung in der Gefäfshaut des Hirns sichtbar sein, da diese gerade die zahlreichsten und gröfseren Gefäfsstämmchen enthält. Von einer so ausgezeichneten Pulsbewegung dieser Hirnhaut wird aber nichts erwähnt. Endlich wäre dieses allgemeine Pulsiren der gesammten Masse etwas so Aufserordentliches, ein Symptom, das seines Gleichen nur in krankhaften Zuständen des organischen Parenchyms findet, dafs man viel eher, falls die Thatsache durch Augenschein offenbar und unleugbar bestätigt würde, andere Gründe zu diesem allgemeinen Pulse aufzusuchen hätte, als das Pulsiren der kleinen Hirnarterien. Warum sollte denn einzig im Hirn, und nicht in andern weichen Theilen ein solches Pulsiren statt haben? Müfste doch auch hier das Phänomen sich nur auf die gefäfsreiche Rindensubstanz beschränken, und doch soll diese Bewegung sehr merklich sich über die ganze Masse erstrecken.

Es ist bekannt, wie schwierig die Diagnose da ist, wo auf einer grofsen Arterie eine Balggeschwulst aufliegt, wenn die Frage ist, ob wir es auch wohl mit einem Aneurysma zu thun haben? Die pulsirende Geschwulst wird namentlich auch vom Chirurgen seitlich comprimirt, dafs er sich über die Natur derselben vergewissere. Mag nun auch die physiologische Frage nicht von der Wichtigkeit für den einzelnen Fall sein, so ist darum eine zu leichtsinnige Annahme eines solchen Factums, zumal in seiner unerklärlichen Isolation, nicht mehr zu rechtfertigen. Eine Untersuchung, ob auch das Hirn seitlich pulsire, ist mir nicht be-

bekannt. Diemerbroeck's Meinung, dafs deshalb anzunehmen sei, die Hirnbewegung hänge von der des Herzens ab, weil in Ohnmachten das Hirn stille stehe, bis das Herz wieder schlägt (s. oben), läfst sich durchaus ungezwungen ohne eine solche Voraussetzung erklären.

Von den in der Hallerschen Physiologie angezogenen Observatoren sind einige, die von diesem Hirnpulse im eigentlichen Sinne gar nicht reden, wie man bei sorgfältiger Lesung der nahmhaft gemachten Autoren und der angeführten Stellen ersehen kann. Die aber davon reden, theilen sich, was die Ursache betrifft, in zwei Partheien. Die eine setzt sie in eine eigentliche Bewegung des Hirns oder seiner Häute, vom Pulse unmittelbar veranlafst, wie etwa die Arterie sich vom Herzschlage abhängig zeigt; die zweite läfst sie aus einer mechanischen Hebung durch die tiefer liegenden Arterien entstehen, wie eine steatomatöse Masse sich bewegt, wenn sie gerade auf einer grofsen Arterie ruht. Finden wir nun die erste unerwiesen und unwahrscheinlich, so müssen wir die zweite für annehmlicher, indefs zugleich für physiologisch unwichtiger halten. Im ersten Falle hätten wir einen, die ganze Masse durchdringenden Stofs, eine in jeder Richtung in jedem Partikel der Masse herrschende Wechselbewegung, nebst einer stofsweifsen Durchdringung des Parenchyms mit dem arteriellen Blute. Im zweiten Falle nur eine einfache Bewegung von einer blofs mechanischen Natur, und nur in einer Richtung. Wir werden uns für die letztere Erklärungsweise so lange bestimmt fühlen, als 1) eine allseitige Hirnpulsation nicht sorgfältig beobachtet ist, und 2) die eigenthümliche Einrichtung im Bau der Canäle der ins Hirn führenden Arterien und die ins weite gehende Verästelung, ehe sie in die Hirnsubstanz eindringen, nicht geleugnet werden kann, als eine Structur, die darauf abzweckt, dafs eben das vermieden werde, was die Observatoren gesehen zu haben behaupten: eine Hirnpulsation.

In dem Bisherigen ist zweierlei bis zur Evidenz klar geworden. Einmal, dafs es schwerlich eine andere Hirnbewegung von streng physiologischem Werthe gebe, als die der Respiration entsprechende, und sodann, dafs sich diese schwerlich aus einer abwechselnden Anhäufung und Ausleerung des venösen Blutes in der Hirnsubstanz herleiten lasse, wie dies bis auf den heutigen Tag geschehen ist.'

Wenn sich nun auch derjenige, der den Ungrund eines gangbaren Erklärungsversuches aufzudecken unternimmt, nicht eben damit zugleich anheischig macht, falls ihm sein Unternehmen gelänge, einen besseren an die Stelle zu setzen: so wird doch gewöhnlich eine solche Forderung an ihn gemacht, und auch nicht ganz ohne Grund. Es hat schon an sich etwas Verdriefsliches, seine Ansicht ändern zu müssen, und das aufzugeben, dessen Besitz man sich schon durch Verjährung gesichert zu haben vermeint; peinlich aber wird die Leere, die nun auf einmal eintritt, und sie kommt um so gröfser vor, je weniger wir gerade an diesem Flecke eine Lücke erwartet hätten. Es geht uns eben so, wenn wir einen Zahn verloren haben; die Zunge sollte uns fast glauben machen, es wäre ein Abgrund entstanden, und der Abstand wäre unendlich. Weil nun eine Anmuthung zum neuen Aufbau an einen Zertrümmerer mit grofsem Rechte gemacht wird, so will ich, jedoch ohne Präjudiz, mich ernstlich bemühen, einen, wo möglich, haltbareren Grund zu legen, und auf diesem eine Theorie aufzubauen, die bestimmt ist, mit den übrigen Erscheinungen des Lebens im Einklange, das System der Lehre vom Leben vollenden zu helfen. Ehe man aber zu einem neuen Werke der Art sich anschickt, ist es rathsam sich umzuschauen, ob nicht irgendwo und irgendwann ein solches schon vorhanden war, das man entweder sich aneignen, oder nach dessen erprobtem Vorbilde das eigene einrichten könnte. Zur Sache!

(Fortsetzung folgt.)

II.

Was ist häutige Bräune, und wie kann das kindliche Alter dagegen geschützt und am schnellsten und sichersten davon geheilt werden? Für Eltern und Aerzte beantwortet, von Dr. K. H. Dzondi, Professor in Halle. Mit der Abbildung eines Dampfkessels. Halle, 1827. 8. 134 S. (1 Thlr.)

Immer ist Ref. den Zwittergattungen von Schriften abhold gewesen, die für Aerzte und Nichtärzte bestimmt waren, weil der eine immer zu viel, der andere immer zu wenig bekam, und er würde sich schon deswegen nicht zur Anzeige der vorliegenden Schrift entschlossen haben, wenn der Titel nicht so sehr viel versprochen und angereizt hätte, und der Standpunkt des Herrn Verfassers als Lehrer auf einer Academie — so einflufsreich für Schüler und deren demnächstige Kranke — nicht jene genaue Prüfung eines so wichtigen Gegenstandes verlangt hätte.

Recht viel Wichtiges mufs man erwarten, und recht beschämt müssen sich die Verf. von Schriften über den Croup fühlen, die das Wesen desselben durch die mühsamsten Forschungen aufzuhellen, die bessere Behandlung zu ergründen, und der Krankheit vorzubeugen suchten, wenn sie hier gleich die Behauptung finden: «dafs noch niemand die Krankheit aus dem Gesichtspunkte, den Croup seltener zu machen und leichter und glücklicher zu heilen betrachtet habe, aus welchem einzig die wahre Natur und Wesenheit desselben erkannt, und die zweckmäfsige Behandlung gefolgert werden könne.» Durch mehr als zwanzigjähriges Studium der Entzündung in allen ihren Formen, will der Hr. Verf. auf die Erkenntnifs der wahren Natur jener Krankheit geführt worden sein, und sie derselben gemäfs mit dem glücklichsten Erfolge behandelt haben.

Der Hr. Verf. theilt den Croup in drei Perioden:

1) Allgemeine Vorboten. (S. 5.)

2) Oertliche Entwickelung, Bildung des Produkts. (S. 11.)

3) Entfernung, Auswurf des krankhaften Produkts.

Als Zeichen des ersten Zeitraums, nennt der Verf. lebhaftere Farbe und Fülle (?) des Gesichts, zuweilen natürlich, ja auch wohl einmal weniger wohl aussehend. Die Augen glänzend-feucht, zuweilen mehr trocken. — Die Zunge gewöhnlich weifslich belegt, zuweilen röther. — Der Rachen röther, trockner, erschwertes Schlingen (hoc perrarum est. Albers S. 9.). — Der Hals in der Gegend der Luftröhre geschwollen (in dieser Periode sehr selten!). — Nase zuerst trocken, dann feucht. — Niesen nicht selten. Seltener etwas Schnupfen (? gerade er ist es ja, der sich durch Niesen, Abflufs aus der Nase und andere Zeichen offenbart, dies Stadium bildet, und die Angehörigen so sicher macht). — Das Athmen zuweilen gleich weniger frei. — Beinahe immer rauher, trockener Husten. — Heiserkeit in diesem Zeitraume selten. (Tussis nunquam abest, haec raucedo cum tussi conjuncta peculiarem laryngis affectionem significat. Albers.) — Haut gewöhnlich trocken. — Kämen Schweifse in der Nacht, so deute dies an, auf welchem Wege die Natur die Krankheit entfernen wolle (?). — Das Gehirn leide gewöhnlich an Congestionen und Schmerzen (das Gehirn?), welche sich bald in der Stirn, bald im Hinterhaupte, bald im ganzen Kopfe aussprechen. — Unter den fieberhaften Zufällen des Allgemeingefühls nennt der Verf. auch: Muthlosigkeit, die mir doch nie, selbst bei Erwachseneren nicht vorgekommen ist. Diese Vorboten dauern in der Regel zwei- bis dreimal vierundzwanzig Stunden (S. 57), zuweilen nur einige Stunden (S. 10) (Beispiele von drei- bis vierzehntägiger Dauer findet man im ersten Bande meiner Shrift S. 26 gesammelt). — Alle diese Erscheinungen können vorhanden sein, ohne dafs der Croup zum Ausbruch kommt, können in

Schnupfen, Catarrhal- oder skorisches (?) Fieber endigen. — Lesen nun die Nichtärzte S. 57, dafs in dieser Periode der Krampf durch Zusammenziehung der Stimmritze oder Intercostalmuskeln und des Zwerchfells schon tödten könne, wie werden sie sich bei jedem catarrhalischen Erkranken ihrer Kinder ängstigen, wie von Zweifeln geplagt werden, da hier so viele Zufälle angegeben sind, die da sein, und nicht da sein können. Für Nichtärzte sollten nur ganz vorzüglich die charakteristischen Erscheinungen herausgehoben und erörtert werden, z. B. der fremdartige Husten und die Heiserkeit, die öftere Rückkehr desselben beim Sprechen, Weinen, Laufen, das jetzt schon vor und nach dem Husten nur bemerkbare leise Pfeifen des Athems, die Verschiedenheit des Tons u. s. w. — Vergebens möchten sie auch fragen, was ein skorisches Fieber für ein Ding sei? freilich finden sie weiter unten die Ansichten des Verf. darüber, aber nur in dem Abschnitte, der ausdrücklich nur für Aerzte bestimmt ist.

In der zweiten Periode soll das Gesicht ein mehr entzündliches Ansehen bekommen (ich habe es häufiger bleich und gedunsen, nur bei vermehrterem Fieber und bei grofser Erstickungsgefahr, oder im Hustenanfalle, röther gefunden), die Augen mehr hervortreten (jetzt schon?), geröthet werden, Thränen herausstürzen, Hals (?) und Zunge röther, trockner werden (ungleich häufiger entdeckt man im Hintermunde gar nichts, und noch nie habe ich einen trockenen Mund und Zunge beobachtet, der Hr. Verf. hätte dies im ersten Bande meiner Schrift über den Croup S. 19, und in der neuen Leipziger Litteraturzeitung 1811 S. 210 lesen können, wo der Rec. dies, besonders auch durch seine Erfahrung bestätigt, heraushebt). — Der Hals schwillt mehr (aber gar nicht so fortschreitend wie in andern Entzündungen). — Der Kehlkopf wird gegen leise Berührungen empfindlicher. — Die erschwerte Respiration offenbart sich schon durch erweiterte Nasenlöcher, Ton und Anstrengung (beim raschen Verlaufe gewifs); die Anfälle von

trocknem Husten, mit hohlem, rauhem Tone beim Herausstofsen (er kann sehr rauh sein, besonders wenn er bösartig ist, ohne den Croup zu verkündigen), mit grellem, krähenden (besser pfeifenden, giemenden) Einathmen, erscheinen als charakteristisch. (Hier hätten die Eltern auch schon auf ein leises Pfeifen des Einathmens, aufser den Hustenanfällen, besonders bei Bewegungen, aufmerksam gemacht werden müssen.) — Oft schon Krampfanfälle bis zur Erstickung (im Anfange doch selten). — Heiserkeit nimmt zu. — Husten preſst Schweifs, besonders im Gesichte hervor. — Der Kopfschmerz dauert gewöhnlich fort (das lehrte meine Beobachtung nicht), so auch Verdrossenheit und Verstimmung. (Wie reimt sich das mit den Spielen, zu welchen die Kinder zurückkehren?) — Schnelligkeit des Pulses, Durst, Unruhe, Husten u. s. w. nehmen zu, so wie sich das krankhafte Produkt immer mehr ausbildet, wozu gewöhnlich mehrere Tage erfordert werden (der Termin von 2 bis 6 Tagen ist doch für die Mehrzahl wohl zu lang angegeben). — Zeitiges Eingreifen der Kunst rettet hier gewöhnlich noch, selbst wenn auch schon die gefährlichen Krämpfe eingetreten sind. Aber auch in der letzten Periode kann die Natur (gewifs höchst selten), und selbst die Kunst noch helfen.

Die dritte Periode (S. 17) bildet die (bekannten) Zeichen des nahen Todes welche zunehmen, bis sie am vierten bis achten Tage tödten. — Bei der Genesung (S. 21) läuft die Besserung rückwärts durch jene drei Perioden. (Daraus könnte man auf langsamere Besserung schliefsen; gewöhnlich erfolgt sie, nach gehörigen Mitteln, sehr rasch, wenigstens ist das mit den entzündlichen und krampfigen Zufällen der Fall. Der Auswurf hält allerdings noch länger kritisch an. Dafs die nun feuchte Haut mit röthlichem Schweifse bedeckt wird, habe ich nie beobachtet.)

Was ist häutige Bräune? oder Beschreibung derselben, nach ihrer inneren Natur (S. 23). (Dies soll allein für Aerzte sein.)

Sie ist eine rheumatisch-entzündliche Reizung der fibrösen Membranen der Respirationsorgane (soll wohl heifsen: der Luftröhre, weil sonst Bronchitis und Pneumonie mit eingeschlossen sein müfsten), und dadurch bedingte sympathische anomale Entzündung der Schleimhäute derselben, welche in drei Perioden verläuft und als Produkt einen plastischen Schleim erzeugt, mit Krampf und allgemeiner entzündlicher Reizung (Fieber) vergesellschaftet. — So wenig dies, sagt der Verf. S. 24, mit den allgemeinen Ansichten übereinstimmt, so ist es doch keine Hypothese (?), sondern einzig und allein (?) aus der Erfahrung geschöpft und durch genaue, umsichtige, vieljährige Beobachtung entstanden.

Primär sei der Croup keine wirkliche Entzündung, sondern nur eine entzündliche Reizung, wobei die Schleimhaut nur secundär leide. Dies erkläre die ganze räthselhafte Natur der Krankheit (?) und der damit verbundene Krampf. — Entzündliche Reizung sei nur beginnende Entzündung mit geringen Schmerzen, sehr mäfsiger Geschwulst, mangelnder Röthe, ohne Formveränderung der ergriffenen Haut, bei noch so langer Dauer, mit Intermissionen (S. 29.), welche weder zum wirklichen Verlauf, noch zur Productivität komme (S. 25), sie könne aber so nahe an beginnende Entzündung gränzen und so allmählig in sie übergehen, dafs man den Unterschied nicht anzugeben vermöge, welches denn auch ganz einerlei sei (S. 27). (Wozu hilft dann diese Unterscheidung?)

Nun will der Hr. Verf. beweisen, dafs der Croup zunächst eine primäre Affection der fibrösen Haut sei. (Also umstofsen, was bisher beinahe allgemeine Meinung war, dafs er in Entzündung der Schleimhaut bestehe, und sich dadurch von der tiefer eingreifenden Angina, ohne sichtbare plastische Ausscheidungen, unterscheide, welche man Angina Boerhavii nannte.) Wenn fibröse Häute (sagt er S. 28), z. B. Gelenkbänder, Knochenhäute, sich entzünden, so werden sie schon bei der leisesten Berüh-

rung schmerzhaft. (Hiernach zu schliefsen, meint der Verf. das ligamentöse Fasergewebe, welches die Knorpel einschliefst und sich auch nach hinten ausbreitet, wo keine Knorpel sind, wenn er von Entzündung der fibrösen Haut redet.) — Die primären Entzündungen der Schleimhäute (S. 31) zeigen in den ersten Tagen nur das Gefühl eines sanften Reizes, nur vermehrte Empfindlichkeit, Schmerz nur, wenn die benachbarten Theile sehr empfindlich sind. (Der Grund, warum die Schleimhautentzündung keinen so heftigen Schmerz hervorbringt, als die der fibrösen, ist allein darin zu suchen, dafs die serösen Häute, vermöge ihrer Lage, nicht in ihrer Ausdehnung behindert werden; nicht in der geringeren Menge der Nerven; wie reichlich ist nicht die Gerüchshaut damit versehen, und wie gering doch nur der Schmerz beim Schnupfen? — Der Grund, warum die Entzündung der Schleimhaut der Luftröhre mehr Schmerzen verursacht, ist wohl in ihrer engen Verbindung mit jenen elastischen weifsen Fasern zu suchen, welche sich der Länge nach an ihrer hinteren Seite ansetzen, sich mit dem Perichondrio verweben, und zur Verkürzung der Luftröhre bestimmt sind; wenigstens scheint es mir daraus erklärlich, warum die Luftröhre im Croup beim Ueberhinstreichen schmerzt, dagegen die Hinterfläche nicht, wenn Speisen verschluckt werden. — Dieser Schmerz darf aber gar nicht verglichen werden mit den gleich anfangs vorhandenen heftigen Schmerzen (Boerhaave Aphor. 801 und 2) der Luftröhrenmuskeln und Bänder, wobei ihrentwegen das Schlucken oft ganz unmöglich wird.). — Ferner sagt der Verf., die entzündeten fibrösen Häute schwellen, können ihre Functionen nicht verrichten, und werden nicht nur selbst im Innern verändert, sondern zerstören auch oft das Organ, welches sie umgeben. Die Entzündung der Schleimhäute ist mit wenig Geschwulst verbunden, schmerzt nur wenn die benachbarten Theile sehr empfindlich sind, und dauert 4 Wochen

oder dreimal 9 Tage. (Warum diese Erinnerung an Adam Riese?)

Die secundäre, von der Entzündung anderer Theile ausgehende Entzündung der Schleimhaut, verhält sich ganz anders, als die reine Schleimhautentzündung. Sie verschwindet sogleich, wenn der entzündliche Reiz weggenommen; dies ist noch nicht allgemein bekannt und anerkannt, obgleich bei der Behandlung wichtig (demnach müfste eine Entzündung der Nasenhaut, durch ein zu scharfes Niesemittel erregt, sogleich aufhören, wenn jenes ausgewischt worden; oder der Tripper, wenn man die Harnröhre durch Einspritzungen gereinigt; und findet man das durch Erfahrungen bestätigt?). — Wenn die secundären Schleimhautentzündungen durch Reize verursacht werden (S. 34), welche auf (?) den an ihnen innig anliegenden Faserhäuten ihren Sitz haben, und diese Faserhäute muskulösen Organen angehören, so entstehen krampfhafte Zufälle. (Einer so tief liegenden Ursache bedarf der Krampf gar nicht; jede Ueberfüllung der Luftröhre mit Schleim, jede Schärfe, die sich diesem Schleime mittheilt, jeder Wassertropfen, jeder ungewohnte Luftreiz, jedes Krümchen an die Oberfläche der Schleimheit der Luftröhre gebracht, bringt Husten und andere Erstickungszufälle; jeder giftige Dunst tödtet durch krankhafte Zusammenziehung der feinstenLuftröhrenäste.) — Wird der benachbarte Entzündungsreiz heftiger, so werden auch die Schleimhäute inniger ergriffen, und können in eine idiopathische Entzündung übergehen, die dann den gewöhnlichen Verlauf, durch dreimal 9 Tage macht. Doch ist dies selten, noch seltener der gleichzeitige Verlauf der fibrösen und mucösen nebeneinander; noch seltener, und nur bei falscher Behandlung (?), setzt sich eine Schleimhautentzündung auf die nächste Membran per contiguitatem fort. (Wenn eine Mittheilung von den fibrösen Häuten der Luftröhre nach der Schleimhaut, von innen nach aufsen, beim Croup immer statt haben soll, warum soll denn das

umgekehrte Verhältnifs, von aufsen nach innen, in denselben Gefäfsen, Nerven, Fasern nicht auch statt haben, zumal da die Verbindung mit den aponeurotischen Fasern so innig ist, dafs die älteren Zergliederer sie als ganz der Schleimhaut angehörig betrachteten, bis dem Helvetius die Trennung gelang? — Nur einen Blick dürfen wir auf die injicirten Lungen werfen, und die Wirkung von aufsen nach innen, oder von der Luftseite, von der Schleimmembran zu den fibrösen Häuten, wird uns besser einleuchten, und der Irrthum des Hrn. Verf. klar werden. — Erst nachdem die Bronchialarterien die faserige Scheide durchbohrt haben, und auf ihrer Fläche eine Strecke hingelaufen sind, begeben sie sich in die Schleimhaut, und vertheilen sich in dieser in so unendlich zahlreiche Haargefäfschen, dafs davon die innere Fläche der Luftröhre, bei Entzündungen oder gut gerathenen Injectionen, ganz roth erscheint. Reifseisen sagt in seiner vortrefflichen Preisschrift über Structur und Verrichtung der Lungen S. 24: «Wenn sich auf der Oberfläche ein von dem Vapor verschiedener dichterer Stoff abgesetzt hat, so findet man dieses (exhalirende Haargefäfs-) Netz mit Blut angefüllt, und aus ihm gehen bei Pseudomembranen die Gefäfschen über.» — Vergl. auch Sömmering V. 2. S. 35, wo er von der grofsen Masse der Arterien der innern Haut der Luftröhre spricht. — Sollen wir denn ganz blind gegen Beobachtungen in Leichen sein? — Aufser den 22 Beobachtern die eine Entzündung in der Schleimhaut, im Croup Verstorbener sehen, die ich im ersten Bande meiner Schrift S. 292 — 94 genannt habe, will ich hier noch folgende nennen: Horn im hohen Grade; — Gölis, auch mit Erhabenheiten, kleinen schwärzlichen Flecken (wodurch sich die Entzündung der Drüsenausgänge kund giebt) und rothen Streifen; — Horsch, Röthe und Geschwulst; — Raschig, nach 48stündiger Dauer, ein feines, wie injicirtes Gefäfsnetz, und mit der ausdrücklichen Bemerkung: dafs die Luftröhre in ihrer inneren Substanz an Farbe und Dicke natürlich

gewesen. — Latour fügt nach Mittheilung specieller Beobachtungen hinzu: Dans toutes les ouvertures de cadavres que nous fimes, nous avons toujours remarqué que la surface de la membrane muqueuse du larynx, vers sa partie supérieure, etait rouge. — Wacker fand nach 30stündiger Dauer die Schleimhaut so stark entzündet, dafs besonders die Longitudinalgefäfse, vom Blute strotzend, gleichsam bündelweis sichtbar hervortraten. — Cheyne bestätigt seine früheren Beobachtungen, in der zweiten Auflage seiner Schrift; dasselbe thut Albers in der Preisschrift und versichert S. 10 in omnibus, Zeichen der Entzündung vorgefunden zu haben; zuweilen mache die innige Ueberziehung des Concrements die Röthe nur unsichtbar, wie das auch Sömmerlng beobachtet habe; Varicell, bei einem Kinde, wo die Krankheit sich der Angina tonsillaris zugesellte. Einen ähnlichen Fall finden wir bei Jurine's neuntem Kranken; in seiner Preisschrift finden wir mehrere Beobachtungen von leichten, aber auch von so bedeutenden Zeichen der Entzündung, dafs die Gefäfse gleichsam wie ausgespritzt waren, z. B. Obs. XII. Obs. XIII. aufgetrieben und gefleckt, und an den entzündeten Stellen fester anhängend. — Obs. XXXVI. Die Gefäfse der Haut in der Trachea, dem Larynx und den Bronchien waren in erstaunenswürdiger Menge wie injicirt, so dafs sie eine Rosenfarbe hatten. — Es würde mich zu weit führen, wenn ich Specialia aus den übrigen Beobachtern anführen wollte, welche ich erst nach der Herausgabe meiner Schrift aufzeichnen konnte, hier genüge es, ihre Namen zu nennen: Hillary, Heberden, Rush, Yelloly, Baillie, Bayley, Vetter, Levêque, Lasource, Raveneau, Autenrieth, Salmade, Sedillot, Caillou, Poussin, Valentin, Carron, Reil, Field, Fürstenau u. s. w. — Sorgfältig habe ich viele Beobachter geprüft, ob sie auch von Zeichen der Entzündung im Innern der Luftröhre, den Sehnenhäuten, Muskeln u. s. w. redeten. Nur bei zweien, Beauchêne und Latour, war dies der Fall, beide

fanden die Umgebungen der Luftröhre entzündet. — Wollte uns der Hr. Verf. entgegensetzen, dafs sich Entzündungen in membranösen Theilen nicht so leicht dem Auge darstellten, so könnten wir dagegen Beobachtungen von der sogenannten Boerhaaveschen Angina inflammatoria aufstellen, wo sich Entzündungen mit wässerigen Ausschwitzungen und Eiterungen klar dem Auge darboten.

Wäre die häutige Bräune wirklich nur eine secundäre Entzündung, allein von der Entzündung fibröser Häute veranlafst, warum zeigt sich denn ihre Entzündungsröthe eben so stark im Kehlkopf, wo doch die Schleimhaut nur sehr locker an die untergelegenen Theile anhaftet?

Und endlich, scheint der Verf. dadurch ganz widerlegt zu werden, dafs wir nicht selten die Angina tonsillaris, besonders wo die Oberhaut leidet, deren Fortsetzung die Schleimhaut der Luftröhre doch nur ist, in Croup übergehen sehen, wovon die Beobachter der Angina gangraenosa viele Zeugnisse geben. — Bin ich hier zu weitläuftig geworden, so möge der Hr. Verf. dies als ein Zeichen ansehen, dafs nur Liebe zur Wahrheit, und durchaus keine Nebenabsicht mich zum Widerspruch reizte. —

Die Behauptung, dafs Auswüchse nur aus den Faserhäuten hervorgehen könnten, übergehe ich, weil S. 42 wieder aufgehoben wird, was S. 37 bewiesen werden sollte. — Dafs Krämpfe nur bei Entzündungen der Faserhäute einzutreten pflegten, und nicht, wenn Schleimhäute primär und allein entzündet sind, wird der schwerlich glauben, der Tripper gesehen hat, die am Tage keine Spur von weiterer Entzündung zeigten, in der Nacht aber mit den heftigsten Krümmungen des Penis, und den folgenden Morgen wieder mit völliger Erschlaffung verbunden waren.

Gern glauben wir es dem Hrn. Verf., dafs er einen Croup bei einem vierzehnjährigen Mädchen gesehen habe, welche durch das Aushusten einer vollkommen gebildeten Membran gerettet worden, weil schon viele Aerzte einzelne Croups bei Erwachsenen beobachteten; wenn er aber S. 44

hinzufügt, dafs er in der pathologischen Sammlung des Hrn. Prof. Balzer in Gieſsen eine groſse Menge röhrenförmiger Häute, welche von einem Erwachsenen aufgehustet waren, gesehen habe, so muſs das wohl ein Druckfehler sein; denn sicher wirft kein einzelner Kranker eine groſse Menge Röhren aus.

Die Behauptung S. 45, dafs der Croup, nämlich skorisch entzündliche Reizung der fibrösen Membranen mit secundärer Entzündung der Schleimhäute, bei Erwachsenen eben so oft vorkomme, als bei Kindern, dafs dabei die Abscheidung plastischer Lymphe in Membranform nur selten, ihre Abscheidung in flüssiger Gestalt aber eben so häufig sei, — ist aller Erfahrung zuwider.

Verlauf der häutigen Bräune, oder der Respirationsorgane (aller?) der Kinder (S. 47). Drei Perioden sind hier, wie bei den meisten Entzündungen, wenn auch nicht nach Stunden und Minuten zu bestimmen, doch von erfahrenen Aerzten sehr gut zu erkennen und zu unterscheiden.

Erste Periode. Durch Erkältung, Unterdrückung der Hautausdünstung, wird die Hautschlacke (welch ein unpassend, stark materieller Ausdruck für einen so wenig sichtbaren Humor excrementitius), vom Verf. Skorie, skorischer Stoff genannt, — zurückgehalten und zurückgeworfen, entweder allein auf die Faserhäute der Luftröhre, oder zugleich auf andere und edlere, z. B. auf das Gehirn, wenn der Kopf zunächst erkältet wurde, auf das Rückenmark und seine Nerven, wenn der Rücken, auf die Eingeweide, wenn der Unterleib oder die Füfse erkältet wurden. In den letzteren Fällen beginnt der Croup allemal mit allgemeinen fieberhaften Erscheinungen, und dieses ist der gewöhnliche Fall, aber der Gelindigkeit wegen, von den meisten Aerzten leider unbeachtet.

Der Verf. fragt S. 49: Warum wirft sich der innere Reiz auf die Respirationsorgane? — Weil sich bei Erkältungen der skorische Stoff, in der Regel, 1) auf Aus-

sonderungsorgane wirft, dies sind die Schleimhäute (wenn dies anerkannt wird, warum denn ein Herbeiziehen der zu ganz andern Zwecken dienenden Faserhäute?), daher gewöhnlich Schnupfen oder Durchfall. — 2) Auf vorher schon entzündlich gereizte, 3) auf schwächere, empfindliche, 4) auf so eben besonders gereizte Theile; 5) dahin, wo gerade Congestionen sind.

(Wer möchte wohl die wichtige Lehre von den vicariirenden Thätigkeiten ablengnen, die schon Lining darstellte, so wie die Unrichtigkeit der Sanctorinschen Versuche, wenn auch auf der Wagschale abgewogen? Wer nicht die Unschädlichkeit des urinösen Stoffs für die Haut anerkennen, den Chalmers nach heftigen Bewegungen, wobei gewöhnlich wenig urinirt wird, im Schweifse nachwies? Wer erstaunte früher nicht über die Unschädlichkeit der unterdrückten Ausdünstung für den Russen, wenn er sich, aus dem Dampfbade kommend, in den Schnee warf? Und sehen wir nicht jetzt von unsern nichts weniger als russischen Naturen, viele ähnliche Wagestücke ohne Nachtheil? Seit acht Jahren bade ich selbst, und leite die Bäder bei so Vielen im Meere. Trotz alles Wartens, ist es bei grofser Hitze nicht möglich, sich ganz abzukühlen; und nie hat es uns geschadet, wenn wir noch mit einigem Schweifse am Körper hinabspringen mufsten. Viele sehe ich halbe Stunden, trotz alles Warnens, im Meere bleiben, andere um weit entfernte Schiffe herumschwimmen, ganz blau von Kälte zurückkehren, ohne allen Nachtheil für die Gesundheit. — Noch im letzten Sommer machte ich viele Einwendungen gegen das Baden im Meere bei drei Männern, deren Mutter und zwei Brüder ich in der Schwindsucht sterben sah; aber ihre Erfahrung, dafs sie ohne Nachtheil für ihre schwache und platte Brust das Schwimmen erlernt hätten, überwog; sie badeten täglich, ein- auch zweimal, wurden zusehends blühender und frischer, ohne dafs ihre Respirationsorgane auch nur im mindesten gelitten hätten. — Wie viele Flüsse und Schnupfen, die von unterdrückter

Ausdünstung herrühren sollen, sehen wir jährlich im kalten Meere ersäufen!

Zwei Damen wurden mir als luftröhrenschwindsüchtig übergeben; die eine hatte schon ein künstliches Geschwür am Halse, stete Stiche im Kehlkopf; ihr mit Tüchern umwundener Hals war geschwollen; sie war heiser, hustete. — Ich sah hier noch keine Schwindsucht, nur Congestionen; vorsichtig wurden beim zarten Körper Fontanell und Tücher abgeschafft, der Hals erst lau, dann im warmen Doberaner Eisenbade, kalt gewaschen; dann auch ohne Bad dies Waschen täglich fortgesetzt, und ich habe die Freude, dies schöne Fräulein ganz genesen zu sehen. — Das ist auch bei der zweiten der Fall, deren anderweitig kräftige Natur ein kaltes Seebad erlaubte; deren Reizbarkeit der Luftröhre früher nicht die leiseste Berührung vertrug, ohne sofort in Convulsionen zu gerathen, die sich durch den furchtbarsten Keichhusten mit pfeifendem Athem offenbarten. — Ein junger Mann, von Kindheit an asthmatisch, wurde mir im verflossenen Sommer von Wahren nach Doberan gebracht, in so furchtbaren Brustkrämpfen, dafs er nur mit vornübergebogenem Körper athmen konnte, und man schon im Vorzimmer über den Ton sich ängstigte. — Die Zufälle bestimmten mich alle für die Anwendung des kalten Bades; ich war zuerst immer im Karren zugegen, und hatte die Freude, von Bad zu Bad das Asthma gelinder werden zu sehen, und nach 36 Bädern den Kranken so gesund zu entlassen, dafs er mir jetzt (December 1827) eine Heirathsanzeige machte, und seine Gesundheit pries! — Absichtlich führe ich diese Fälle aus eigener Erfahrung an, weil hier Unterdrückung der Hautausdünstung, allgemeine und örtliche, selbst bei leidenden Respirationsorganen, nicht schadete; aber mein Ich soll hier gar nicht in Anschlag gebracht werden, andere Aerzte können den Hrn. Verf. gleichfalls widerlegen. — 1793 hatte man einen Junker recht in Betten eingepackt, um seine Blatternschlacke vermeintlich auszutreiben. Einer meiner wackern Collegen

fand ihn dem Tode nahe, in den heftigsten Convulsionen; ihn sehen, in seinen Mantel hüllen, auf den Söller tragen, war eins, und der Knabe wurde gesund zur selbigen Stunde. Aehnliche Beobachtungen kann der Hr. Verf. in Floyer's Psychrologie S. 248 u. s. w. finden. Allen heilte die heftigsten rheumatischen Kopfschmerzen, indem er immer kalt gemachte Tücher umband. Septalius mit kaltem Essig. — Kaltes Begiefsen war Celsus's Hauptmittel gegen langwierige Schnupfen u. s. w. Floyer bestätigt diese Erfahrungen S. 226, 266, und hat viele ähnliche Beobachtungen, z. B. S. 135, 235, 252, 283 und 466 hinzugefügt. — Hätte des Hrn. Verf. Schlackentheorie ihre Richtigkeit, warum bekommen von den Tausenden, die auf den Feldern erndten und mit triefenden Körpern sich um ihr Mittagsessen lagern, gleichviel welcher kalte Wind sie umwehet; warum nicht die Schmiede, die Schmelzer, die Essen und Oefen so oft verlassen und lange dauernde Geschäfte im Freien verrichten, wie ich das so hundertfach gesehen habe, die häutige Bräune? Warum nicht die Fischer, die gegen den Wind arbeitend vom Schweifse triefend, beim Zurücksegeln ruhig sitzen, und doch so wenig krank davon werden, dafs ich unter ihnen die ältesten Menschen angetroffen habe? — Hat die Natur einmal Theile zu vicariirenden Ausscheidungen bestimmt, so hat sie ihnen auch, durch die tägliche Gewohnheit, die widernatürliche Empfindlichkeit geraubt und das Auszuscheidende ist ihnen nicht fremdartig mehr. — Ich würde hier nicht so weitläuftig gewesen sein, und jetzt gern abbrechen, wenn der Hr. Verf. auf seine Theorie nicht eine eigene Heilart gebaut und eins der ersten der wohlthätigsten Mittel, die Blutausleerungen, in den Hintergrund gestellt, den Nichtärzten Scheu dagegen eingeprägt, und nur die Ausscheidung seiner Schlacke immer als Hauptindication voraufgeschoben hätte; wir müssen daher seine ganze Schrift und Ansichten noch näher prüfen.)

S. 51 fragt der Verf.: Warum wirft sich jener skorische Reiz zunächst auf die Faserhäute der Respirationsorgane,

organe, und nicht zuerst auf die Schleimhäute? 1 u. 2) Die Faserhäute sind das äufserste, und liegen unmittelbar unter der Haut, sie müssen daher zuerst von den skorischen Reizen getroffen werden. — (Um den Hrn. Verf. recht zu verstehen, mufs man fragen, was er die äufsere Fläche der Luftröhre nenne? — Die der äufsern Luft zugängliche kann er nicht meinen, denn hier ist die Faserhaut nicht das äufserste, sondern die Schleimhaut ist es (das allerfeinste Oberhäutchen nicht mitgerechnet), die sie austapezirt). — Nun soll der skorische Entzündungsreiz von aufsen kommen, und nichts anders als die fibröse Scheide zuerst treffen können; denn 3) die Faserhäute sind überhaupt dazu bestimmt (?), dafs sie den so häufig von aufsen eindringenden skorischen Reiz an sich gleichsam abprallen lassen und von den hinter und unter ihnen liegenden Organen abhalten sollen, wozu sie vermöge ihres dichten Gewebes am fähigsten sind (!); das hiefse mit andern Worten: Nach Erkältung des Halses (denn nach §. 48 leidet der Theil zunächst, der erkältet wurde) wird die thierische Schlacke, die ausgedunstet werden sollte, zurückgeworfen, sie geht nun ungehindert durch die Muskeln, durch die Schilddrüse, durch den dichten Zellstoff, welcher die Luftröhre umgiebt, bis zu der fibrösen Scheide, welche vorn die Knorpel, hinten die sehnigmuskulösen Bündel einschliefst, und prallt an dieser Schutzmauer ab. — Aber der Schmifs ist doch so heftig, dafs diese fibröse Haut davon in eine entzündliche Reizung geräth, und anstatt die ihr vom Verf. beigelegte neue Eigenschaft zu erfüllen, die unterliegenden Organe gegen die zurückgeworfene thierische Schlacke zu schützen, die unter ihr liegende Schleimhaut mit entzündet. — Wird der Kopf erkältet, so geht diese Schlacke durch den Schädel zum Gehirn; wird die Brust erkältet, so widerstehen ihr nicht Brustkasten, noch muskulöse Aponeurosen, bis sie zu den Respirationsorganen, den Luftröhrenzweigen kommt, und hier die skorische Reizung bewirkt. — Oder sollten wir uns geirrt,

sollte der Hr. Verf. die innere, die durch den Mund der äufsern Luft zugängliche Fläche der Luftröhre gemeint haben, durch welche sein skorischer Stoff einwirkte? — Das kann nicht sein, denn hier liegt ja die so höchst empfindliche Schleimhaut zu oberst, und bedeckt die fibröse. — Auch kann nicht durch den Mund hineindringen, was den Körper noch nicht verlassen hatte, denn die Schlacke war ja durch Erkältung zurückgehalten. — Die Schlufsfolge hieraus wollen wir den Lesern überlassen, und nur noch bemerken, dafs, wenn wir auch dem zurückgehaltenen Ausdünstungsstoffe alle giftigen Eigenschaften lassen wollen, doch nur die Lunge als vicariirendes Organ der Haut seine krankmachenden Eigenschaften spüren müfste, wenigstens mehr als die Luftröhre.

Prüfen wir nun noch die Beweise, die der Verf. aus den Zeichen für die primäre skorische Reizung der Faserhäute S. 52 u. s. w. aufstellt:

1) Der trockene Reizhusten, ein Zeichen und Erzeugnifs der skorischen Reizung der fibrösen Häute, ist vorhanden, ehe noch die Schleimhaut sichtbar leidet. — Sieht man denn schon Röthe in der Nase, wenn der Kranke durch vieles Niesen den Schnupfen anzeigt? Es erfolgt oft in dem Augenblick, wo der Spaniol die Schleimhaut der Nase berührt, der Husten in dem Moment, wo Rauch, andere verdorbene Luftarten, ja wo ein Tropfen Wasser die Schleimhaut der Luftröhre berührt. — Der Husten ist also offenbar ein Zeichen der Reizung der Schleim-, und consensuell erst der Faserhaut.

2) Bei reinen Schleimhautentzündungen wird nie Schmerz bemerkt, am wenigsten im ersten Anfange, nur zuweilen ein unangenehmes Gefühl, z. B. beim Schnupfen; beim Croup dagegen gleich anfangs, so auch bei den Luftröhrenschwindsuchten. (Wo Nerven sind, ist bei Entzündungen auch Schmerz; wie viel die Schleimhaut der Luftröhre habe, wie viele ihre zahlreichen Anshauchungsarterien begleiten, ist bekannt. — Der Grund, warum er in Schleim-

häuten nicht so lebhaft ist, oft nur allein in unangenehmen Gefühlen besteht, liegt, wie gesagt, darin, dafs ihrer Ausdehnung keine so bedeutenden Schranken gesetzt werden, wie in den Faserhäuten. — Wo diese in der Luftröhre vorzüglich leiden, ist der Schmerz anhaltend heftig, und so stechend, dafs einige meiner Kranken in der Luftröhrenschwindsucht beim Schlingen und Husten weinten.

3) Beim Croup sind gleich Intermissionen oder Remissionen; diese sind blofs den fibrösen entzündlichen Reizungen eigenthümlich, nicht den Schleimhäuten. — Ueber die Intermissionen bei Entzündungen schwebt noch ein solches Dunkel, dafs sie nicht durch unerwiesene Aussprüche abgefertigt werden sollten. Uebrigens hat der Tripperkranke, der sich am Tage ganz wohl fühlt, gewöhnlich nur des Nachts Brennen, und Brennen beim Uriniren ist ja auch beim Tripper das erste Zeichen. — Es scheint, als müsse man die Intermissionen in momentane oder längere Unempfindlichkeit der Nerven gegen Reize setzen; wo also Nerven sind, kann sie daher auch statt finden, so gut in der Schleim- als Faserhaut.

4) Krampfhafte Contractionen finden nie bei reinen Schleimhautentzündungen statt. — Wer den Einfluss der Nerven kennt, wird jedes widerlegende Wort überflüssig finden. — Ohnehin wird S. 55 von der ersten Periode gesagt: «Zugleich geht die örtliche Reizung auf die mit den Faserhäuten innig verbundenen Schleimhäute über, und verbreitet sich auf denselben — denn sie machen ein Ganzes.» — Dafs wir den Schuh blofs umkehren müssen, lehren die Versuche von Duval, Horsch, Halle, Bonnefox de Mallet, Palloni, Graperon, Mouton, Saissy, Double, Jurine, und besonders unseres Albers, die alle nicht blofs durch Reizungen der Schleimhaut die Zufälle des Croups hervorbrachten, sondern auch in den Leichen aller zu diesen Versuchen benutz-

ten Thiere die Schleimhaut entzündet und mit Pseudomembranen, selbst Röhrenformen bedeckt fanden.

Die Behauptung S. 60: «Wird die Halsentzündung vor dem dritten Tage tödtlich, so ist es nicht die häutige Bräune, woran das Kind stirbt, sondern ein skorischer Krampf, die häutige Bräune hat sich dann noch nicht entwickelt,» gehört zu den vielen Behauptungen des Verf., die den bisherigen Beobachtungen entgegen sind. — Es ist gewifs, dafs sich sehr häufig der Croup aus jenen, meist catarrhalischen Zuständen entwickelt, die unser Hr. Verf. die erste Periode nennt. Aber eben so gewifs ist es, dafs er oft plötzlich ausbricht, ohne dafs auch nur ein Catarrhalzeichen voraufginge. Der Verf. hätte sich daher mit den Fällen bekannt machen sollen, wo man vor dem dritten Tage schon die ausgebildeteste Pseudomembran antraf. Hier nur einige: Albers fand in zwei Leichen, wo der Tod schon nach 6 — 8 Stunden erfolgt war, zwar wenige, aber doch schon ausgeschwitzte Lymphe. — Salomon nach 24 Stunden schon Pseudomembran mit Blut gefleckt. — Wacker nach 30 Stunden, messerrückendick und ganz auszuziehen. — Harlefs nach 31 Stunden, in der Rima Glottidis nur noch eine Oeffnung, wie ein Nadelknopf. — Latour, J. J. Schulz, Neumann und Lentin d. j. nach 2 — 3 Tagen. — Thilenius nach 36 Stunden zwei Linien dick, nach 39 Stunden streifig; und Horsch nach drei Tagen fest anhängend. Wollen wir nun auch annehmen, dafs hier Catarrhalzufälle voraufgegangen, so bekennt ja der Verf. selbst, dafs sein sogenanntes erstes Stadium verlaufen könne, ohne dafs Croup erfolge. Wir dürfen also aus dem ersten, sicher verdächtigen und leitenden Zeichen, der veränderten Stimme beim Husten und Reden, nur erst auf den Anfang der Krankheit schliefsen, und von diesem an, ist in den obigen Fällen die Dauer der Krankheit bestimmt worden.

Zweite Periode (S. 60). Das bei der häutigen Bräune immer vorhandene, durch unterdrückte Ausdünstung

bewirkte Allgemeinleiden, tritt nun mehr örtlich hervor. Die beginnende Heiserkeit und die weniger freie Respiration machen ihren Anfang und zeigen, dafs das in der ersten Periode vorbereitete Produkt zur Reife kommt. Dieses Erzeugnifs ist aber keinesweges das Resultat der Berührung der Luft, noch eines gröfseren Vorrathes von Faserstoff im Blute, sondern der kräftigern Plasticität im kindlichen Organismus (wie reimt sich das mit der obigen Behauptung, dafs Erwachsene die Krankheit eben so oft bekamen?) und der eigenthümlichen Umstimmung der Schleimhäute durch Einwirkung des ursprünglichen Leidens des fibrösen Systems, wodurch die Schleimhäute auch die Fähigkeit der fibrösen bekommen, ihnen ähnliche Produkte hervorzubringen, wodurch denn ihr Schleim einen höheren Grad von Cohäsion bekommt.

S. 65 wird wiederholt, dafs die allgemeine Störung der Quell der örtlichen sei. Ohne Beseitigung des zurückgetriebenen Hautausdünstungsstoffes sei keine Hülfe, der Arzt möge örtlich thun, was er wolle (!!). Die Zeichen dieses Zeitraums, welche in Erhöhung derer des ersten bestehen, werden wieder angegeben und S. 68 bemerkt, dafs der Krampf, jetzt der Verengerung wegen noch gefährlicher, nie blofs als ein örtliches Krankheitszeichen angesehen und behandelt werden müsse. Er sei immer das Resultat der allgemeinen skorischen Störung, welches sich blofs örtlich manifestire, weil sich da, wo der Reiz sei, die krankhaften Stoffe concentrirten. Diese skorische Reizung könne örtlich noch fortdauern, wenn auch die Hautthätigkeit wieder hergestellt worden. Ueber die Fortdauer des allgemeinen Leidens müsse man sich im zweiten Zeitraume in Gewifsheit setzen. — Diese Periode (S. 69) dauere in der Regel drei Tage, wenn nicht der Krampf früher tödte.

Dritte Periode (S. 70). Das mit der Schleimhaut noch innig zusammenhängende Produkt wird gelöst und ausgeworfen, und dies wird allemal durch reichlichen

Schweifs eingeleitet. Dies sei eine für die Behandlung sehr wichtige Wahrheit; wo die Natur diesen Rettungsweg betrat, sind nicht unser Calomel und Blutegel als Heilmittel zu betrachten. — (Nie habe ich den Croup glücklich oder unglücklich enden sehen, ohne dafs nicht der reichlichste Schweifs ausgebrochen wäre. Der Schweifs kann also eben so wenig das Helfende genannt werden, als er es im Asthma ist, wo bei irgend einer bedeutenden Höhe der Krankheit der ganze Körper reichlich schwitzt.)

Die Krankheit geht nun von den gefährlichen, zu den gelinden Symptomen rückwärts. (Das thut sie oft nicht, vielmehr wird sie häufig durch reichliche Blutausleerungen ganz coupirt, bis auf das, mit kritischen Auswürfen verbundene Schleimgerassel.) — Die Behauptung, dafs das membranöse Produkt nie eingesogen werde (S. 74), widerstreitet aller Erfahrung und Analogie. — Abermals behauptet hier der Verf., dafs nicht in der allgemeinen und örtlichen Herabstimmung der Entzündung der Grund der Genesung zu suchen sei, — sonst würden Blutausleerungen, kalte Umschläge, Quecksilber fast immer die Krankheit beseitigen, — sondern in Entfernung des skorisch entzündlichen Reizes.

S. 76 nennt der Verf. die Formen des unregelmäfsigen Verlaufs der häutigen Bräune: 1) Mit vorwaltendem Krampf. Das Millarsche Asthma, mit dem Croup ganz identisch. (Gründliche Beweise dieser Identität dürften schwer werden, so grofs auch Albers Autorität ist.) — 2) Mit hervorstechender Phlegmone, oder allgemeiner Entzündung des Bluts. Geselle sich, als in der Regel nicht mit der skorischen Entzündung verbunden, nur in seltenen Fällen hinzu; die Zeichen der Synocha und der Phlegmone offenbarten sich dann. — 3) Mit Gehirnentzündung.

Von S. 80 bis 84 wird das Bekannte von den Ausgängen gesagt. — Von nun an sollen die Nichtärzte auch wieder etwas ab bekommen.

Gelegenheitsursachen. Anlage wird weder durch

die Constitution, noch durch Cachexien begründet, sondern einzig und allein (?) durch die jetzt so allgemein verbreitete Vernachlässigung der Hautkultur, — durch warme Bäder u. s. w. — verursachte und unterhaltene Empfänglichkeit der Haut und des ganzen Körpers für skorische Reize, oder, was einerlei ist, durch die Leichtigkeit sich zu erkälten. — (So steht S. 85 buchstäblich, und doch werden S. 87 u. s. w. die warmen Bäder besonders empfohlen.) Unter 10 Krankheiten sind jetzt immer 9 skorischer Natur. — Die leichtere Entstehung begünstigen: Das Entblöfsen des Halses und Kopfs, und Uebergang der Wärme in die Kälte. — Feuchte Wohnung, besonders aber das Waschen der Kinder am ganzen Leibe mit Schwämmen oder Lappen. Dies ist der Gesundheit der Kinder sehr nachtheilig, schadet durch Entblöfsung des ganzen Leibes, und durch Verdunstung. — Das erste Zeichen (so fährt der Verf. S. 88 fort) der gestörten Haut und der damit eng verbundenen Schleimhäute (N. B.) ist das Niesen und Verstopfung der Nase; zugleich treten bald Störungen der Verdauung, Durchfall, Säure im Magen, Kneipen, Blähungen, Unruhe, und insonderheit Schwämmchen ein, welche fast immer Folgen der Erkältung der Haut sind. Endlich wird dadurch der Hauptgrund zu Scropheln, andern Cacochymien und vielen Krankheiten gelegt. — Wie würde Weikard schimpfen, wenn er so etwas lesen müfste; wie müssen die Hufelande, Henke und viele andere, die über physische Erziehung geschrieben und so vortrefflich gezeigt haben, dafs Waschungen und Luftbäder dem kindlichen Körper wohl thun, über solche grundlose Behauptungen sich wundern! — Lentin's und Stoll's Abhandlungen über Schwämmchen kann der Verf. nicht gelesen, an die Aphthen der Schwindsüchtigen nicht gedacht haben, die ihre Betten nicht mehr verlassen können, in Schweifsen zerflieſsen, und doch selten sterben, ohne jene Krankheit erduldet zu haben. — Wir wollen es über-

haupt gern glauben, dafs der Hr. Verf. sich nicht hat so allgemein und einseitig ausdrücken wollen, dafs er eben so gut wie wir, die schädlichen Einflüsse der Aufsendinge kennt, die in den Körper mit Wind, Wetter und Nahrung eingeführt werden; aber in einer Volksschrift diese so ganz zu übersehen, und hier unerwiesene Gegensätze vorzutragen, von dem was bisher als allgemein gültig anerkannt wurde, das heifst: unsere Kunst dem Laien recht verächtlich machen u. s. w. Was wird z. B. der Laie denken, wenn er S. 89 liest: «Reinigung der Haut ist höchst nöthig, mufs aber durch das laue Bad geschehen. Nichts kann bequemer (?), schneller (?), zweckmäfsiger und leichter (?) angewandt werden! —

Wenn S. 90 gesagt wird: Aus allem erhellet, dafs Erkältung die Haupt-, ja die einzige Ursache sei; so verstehe man das nur ja nicht nach der Schlackentheorie, und nicht von unterbrochener Ausdünstung. Millionen erkälten sich, und bekommen den Croup nicht, wenn zu andern Zeiten, meist immer mehrere zugleich, vom Croup ergriffen werden, besonders wenn mit Nord- und Ostwinden ein scharfes feindliches Wesen in die Luftröhre dringt. Deswegen bekommen Kinder so häufig diese Krankheit, weil ihre Schleimhaut der Trachea noch nicht an solche Reize gewöhnt ist. Deswegen macht Stubenrauch, selbst bei Erwachsenen, gleich Heiserkeit und Husten. Dort und hier werden die Tausende von Ausdünstungsgefäfsen in jener Haut zusammengeschnürt, und die Luftröhre wird trocken. — War denn nur Erkältung gerade da voraufgegangen, wo die Influenza wie auf einer grofsen Landstrafse von Ort zu Ort zog, wo Leute so gut in Zimmern als auf Feldern ergriffen wurden? Doch schon mehr als genug zur Widerlegung!

Prognose. Ohne Schweifs ist keine Rettung! S. 92.

Behandlung. Nur allzuhäufig sieht man hier auf die vorwaltende Entzündung, läfst zur Ader u. s. w., ohne daran zu denken, dafs man den Dorn erst herausziehen

müsse, ehe man ein Dutzend Blutegel um ihn herum legt. — (Wenn nun aber der Dorn so sitzt, dafs ich ihn nicht gleich ausziehen kann, oder schon so gewirkt hat, dafs diese Wirkung auch nach der Ausziehung fortdauert, und der Theil edel ist, soll ich dann die Indicatio vitalis ganz vergessen und so lange Schlacken austreiben, bis die Entzündung durch Pseudomembran oder Krampf getödtet hat? — Soll ich den Scharlach-, den Masernstoff, die bekanntlich den Croup nicht selten auch hervorbringen, erst wegschaffen, ehe ich ihr so leicht tödtendes Produkt unschädlich mache? —) Obgleich der Verf. sagt: Wird das ursächliche Moment nicht vorher beseitigt, so sind alle Antiphlogistica ohne Erfolg; so gesteht er doch gleich hinterher selbst, dafs sie, gleich anfangs mit Nachdruck angewandt, zwar den gegenwärtigen Anfall beseitigten, aber doch die regste Neigung zu Rückfällen hinterliefsen. — (Gleich die Gefahr zu heben, ist doch das wesentlichste; gegen die Rückfälle zu agiren, hat man nachher noch Zeit genug. — Aber der Verf. will das nicht, räth vielmehr, da der Arzt nur selten zur gewissen Ueberzeugung kommen könne, ob die Natur den skorischen Reiz durch Schweifs oder Ablagerung entfernt habe, seine Existenz noch vorauszusetzen, ihn zu entfernen, und dann erst, wenn es sehr selten noch erforderlich sein sollte, antiphlogistisch zu verfahren. Die Behandlung wäre sich in allen Stadien ziemlich gleich.

Gesundheitgemäfse Schweifse müsse man zuerst hervorlocken, und weil Krampf oder Lähmung die Ausdünstung hemmten, gelind belebend antispasmodisch agiren. — Die besten Mittel dazu wären: Frottiren oder (?) Reiben der Haut; unter einer wollenen Decke, solle es, mittelst der Hand geschehen, damit jeder Luftzug vermieden würde. Nach einer Viertelstunde wäre schon vermehrte Ausdünstung, nach einer halben Schweifs da; die Eltern sollen dies schon vor der ärztlichen Hülfe thun.

Das zweite Mittel wären Qualm- oder (?) Dunst-

bäder. — Man soll den ganz nackten Kranken auf Matratzen in ein Bett legen, über welches man halb durchgeschnittene Reifen so gelegt hat, dafs sie ein Gewölbe von 3 bis 4 Zoll über dem Kranken bilden, eine wollene Decke, ein Laken und Wachstuch soll man überher breiten, vom Kinn bis über die Fufssohlen; dann soll man den vom Verf.(?) erfundenen Qualmkessel auf einen Stuhl zu den Füfsen setzen und den Dampf durch das Rohr unter die Decke leiten, doch nicht zu nahe an dem Kranken, welches die Hand des Arztes bestimmen mufs. Nach halbstündiger und längerer Anwendung unterhalte man die Ausdünstung noch $\frac{1}{2}$ bis 1 Stunde, und lasse den Kranken bis zur Genesung im Bette. — Diese Qualmbäder können nie die unangenehmen Folgen der russischen haben, weil kein heifser Qualm eingeathmet wird. (Auch hier wieder eine entgegengesetzte Behauptung gegen bisherige Beobachtungen vom Nutzen eingeathmeter Wasserdämpfe!)

Warme (20—30 ° R.) und heifse (30—40 ° R.) Bäder (S. 105) ersetzen im Nothfall jene Dunstbäder. Man mufs ihnen beim Einsteigen nur 25 Grad geben, und heifses Wasser zugiefsen, oder glühende Steine hinein legen. (Dies widerspricht der so eben gegebenen Warnung gegen die russischen Dampfbäder. Auch der kleinste Stein entwickelt sehr viele Dämpfe. Welch eine Angst würden Kinder vom Gezische in der Nähe haben, und wie will man hier Verbrennungen bei der ungleich im Bade vertheilten Hitze verhüten, da blonde Kinder schon mit 30 ° R. verbrannt werden können?) — Nach $\frac{1}{2}$ bis $\frac{3}{4}$ Stunden soll man mit warmen leinenen Tüchern abtrocknen, und den Schweifs im Bette fördern. (Den Arzt möchte ich sehen, der unbändige, oder an Bäder nicht gewöhnte Kinder (und wie wenige können, der bürgerlichen Verhältnisse wegen, daran gewöhnt sein?), eine halbe Stunde im Bade erhalten könnte! Gerade des furchtbaren Geschreies wegen, habe ich mich dieses vortrefflichen krampfstillenden, den Andrang der Säfte ableitenden Mittels nur selten bedienen können; denn

durch das Geschrei schadet man mehr, als das Bad nutzen kann!)

Brechmittel (S. 107). Nichts ist in skorischen Entzündungen so sehr zu empfehlen, besonders der Tartarus emeticus, der ein so vortreffliches Antiphlogisticum gegen entzündliche Reizung der Faserhäute ist. Alle 1 — 2 Stunden zu $\frac{1}{2}$ — 1 Gran (S. 118 wird, besser, eine Auflösung von Gr. j. in ℥ j., und davon alle 1 — 2 Stunden ein Kaffeelöffel voll, empfohlen), um gegen Diarrhöe zu wirken, mit Ipecacuanha oder Opium. (Nicht genug kann man in der Kinderpraxis überhaupt gegen Opiate warnen; am allerwenigsten darf man sie im Croup anwenden, weil sie die Congestionen zum Gehirn so sehr befördern.) — Das Vinum antimonii soll man vorräthig halten, weil es sich recht gut ein Jahr aufbewahren liefse (?), und Kindern von 1 bis 4 Jahren alle Viertelstunden zu 1 Theelöffel voll geben. (Auch das widerspricht der bisherigen Beobachtung, nach welcher das Vinum antimoniatum eins der unsichersten Antimonialien ist, welches durch das Aufbewahren immer sehr verliert. (S. Gren's Pharmacologie 2. Th. S. 332.) — Ein Theelöffel voll ist auch für ein Kind von einem Jahre zu viel, ich habe furchtbares, kaum zu stillendes Erbrechen danach erfolgen sehen. Indessen beim Croup möchte es gehen.)

Schweifstreibende Mittel (S. 109). Man hat hier narkotische, z. B. Fliederthee (?); oder belebende, z. B. Spiritus Mindereri. Man soll sie vereint geben, letzteren von einigen Granen (?) bis ℈ j und mehr, alle Stunden.

Sobald Zeichen von Erkältung da sind (die hier noch einmal wiederholt werden), so wende man das von obigen Mitteln an, was am leichtesten zu haben ist, und wiederhole es denselben, oder den folgenden Tag.

Entweichen wohl durch diese Mittel (S. 111) die allgemeinen, aber nicht die örtlichen Zeichen der entzündlichen Reizung, oder nimmt der trockene Husten wohl zu, dann mufs man auch durch örtliche Mittel ableitend, bele-

bend wirken, ein Blasenpflaster auf den Brustknochen legen, die Blase aber nicht öffnen, auch die Wunde nicht offen halten, lieber nebenbei neue legen.

Das Verbrennen mit heifsen Dämpfen, welches der Verf. S. 113 empfiehlt, ist wohl kein Mittel für die Kinderpraxis.

Zu den belebenden Mitteln empfiehlt der Verf. die Einreibung des ätherischen Salmiacspiritus (S. 114), mischt zu ℥ j. 20 Tropfen Opiumtinctur, und reibt davon vier- bis fünfmal des Tages einen halben Efslöffel voll in den Hals ein, so lange bis die Stelle trocken ist. (Das Vesicator scheuete der Verf., weil es den Hals zu sehr reize; wird denn dies Mittel, in der Dose und den Zwischenräumen, nicht eben so reizend wirken?) Durch dies Mittel treibt man die skorische Schärfe aus. (Dies sollte ja aber schon geschehen sein, ehe man die örtlichen Mittel anwendete.)

Erkältungsreize, sagt der Verf. S. 117, erfordern Calomel, Tartarus emeticus, Narcotica; aber kein Blutlassen, weder allgemeines, noch örtliches. (Das ist ein höchst gefährlicher Grundsatz!! — Wer von Erkältung die Lungenentzündung, eine heftige Ophthalmie u. s. w. bekam, dem soll ich nicht zur Ader lassen?! — Ich wiederhole es, dafs ich allein, nach Erforschung einzelner Contraindicationen, auf kräftige Blutentleerungen beim Croup baue; dafs ich öfter die Unterlassung zu bereuen Ursach gehabt habe, beinahe nie ihre reichliche Anwendung. Es heifst wahrlich tausendfältigen Erfahrungen Hohn sprechen, wenn man dergleichen drucken zu lassen wagt; und es gehört Ueberwindung dazu, wenn man hier seine Feder nicht in Galle taucht.)

Calomel ist eins der wichtigsten Mittel in allen fibrösen Entzündungen. Granweise alle 2 bis 3 Stunden, nicht in gröfseren und seltneren Dosen. — Man kann ihn Kindern in Latwergen geben. (Abermals gegen alle gesunden medicinischen Grundsätze! Man mag noch so viel um-

rühren, das schwere Mittel senkt sich immer zu Boden; bald bekommt der Kranke nichts, bald den Kindermagen verletzende Dosen! — Auch das geduldigste Kind nimmt Latwergen ungern.) Opium will der Verf. zu $\frac{1}{8}$ — $\frac{1}{4}$ Gran pro dosi zusetzen. (Ich mufs um so mehr meine obige Warnung wiederholen, je gefährlicher diese Dosen für Kinder sind, und noch dazu in der Hand der Laien!) Unter 100 (S. 120) wird durch diese Methode, gleich anfangs angewandt, 99 geholfen, so dafs die Krankheit als ein gelinder Catarrh verläuft. (Das ist gerade ein grofser Fehler, dafs man jetzt jeden Catarrh mit einiger Rauhigkeit, gleich Croup nennt; und noch gröfseres Unrecht, wenn man leichte Mittel, womit man hier ausreichte, auch als hinreichend für den wahren Croup anpreiset, und grofse und bewährte durch Machtsprüche verdrängen will.)

In der zweiten Periode gelingt die Kur nicht so leicht, und nicht so häufig. Die Behandlung ist im Ganzen dieselbe. Hauptsache bleibt Entfernung des skorischen Stoffs. Calomel und Tart. emet. verbunden, hemmen die Bildung des gerinnbaren Schleims. Oertlich das Unguentum neapolitanum. Nur in seltenen Fällen, bei allgemeiner Entzündung des Bluts aus grofsen Congestionen, mufs Blut entzogen werden, aber ja nur in diesen seltenen Fällen; keinesweges in der Regel, wo es so häufig zum Nachtheil der Kranken angewandt wird.

In der dritten Periode (S. 122) mufs man auch noch die Mittel gegen das Ursächliche fortsetzen, denn es bildet neue Häute, wo die alten ausgestofsen sind; dazu sind Brechmittel gut, als Ausstofsungsmittel verfehlen sie aber ihren Zweck. (Abermals ein Widerspruch des so klar Erwiesenen!)

Die Tracheotomie (S. 124) soll dann gemacht werden, wenn grofse Stücken gelöset sind, die nicht ausgeworfen werden können.

Gegen Krampfzufälle (S. 125), Verbrennungen der Brust mit Dämpfen u. s. w.

Abermals (S. 127) Warnungen gegen örtliche Blutausleerungen.

Die Frage: Wie kann man das kindliche Alter am sichersten gegen die häutige Bräune schüzten? wird auf zwei Seiten abgefertigt:

Durch Abhärtung der Haut, dazu: 1) frische Luft; 2) lauwarme Bäder, täglich eine halbe Stunde; 3) trockene Wohnung. — Das wären also die Mittel, worauf noch niemand verfallen, den Croup seltener zu machen und leichter und glücklicher zu heilen!!

Nach dieser treuen Darstellung des Inhalts der Schrift überläfst Rec. das Urtheil den Lesern selbst, kann aber den Wunsch nicht unterdrücken, dafs der Hr. Verf. seinen erworbenen Ruf nicht durch ähnliche Schriften schmälern möge!

W. Sachse.

III.

F. C. Plisson, Monographie der Lustseuche, ihrer ärztlichen und wundärztlichen Behandlung, nach ihren verschiedenen Richtungen und Gestalten. Aus dem Franz. und mit Anmerkungen begleitet von Dr. Carl Fitzler, Physicus und prakt. Arzte zu Ilmenau. Ilmenau, bei Voigt. 1827. 8. VIII u. 358 S. (1 Thlr. 12 Gr.)

Wenn auch diese Schrift den bedeutenden Ansprüchen nicht Genüge leistet, welche der vielversprechende Name einer Monographie mit sich führt, so kann sie doch ganz als das gelten, wofür sie der Verf. giebt, nämlich als eine zweckmäfsige Anleitung für angehende französische Aerzte

und Wundärzte. Die wenigen, meistens ganz aus J. Wendt's bekannter Schrift hergenommenen Anmerkungen können nicht hinreichen, dem deutschen Leser den Standpunkt deutscher Aerzte in Beziehung auf die Syphilis hinlänglich zu bezeichnen. Wenn wir dem Hrn. Dr. F. darin beistimmen, dafs er dem Werke seine französische Farbe grofsentheils gelassen hat, so hätte er demselben gewifs doch mit leichter Mühe eine viel gröfsere Brauchbarkeit verschaffen können, wenn er aus deutschen Quellen die Lücken des Originals ausgefüllt hätte. Wir rechnen dahin Mittheilung der ausgesuchtesten deutschen Litteratur, nähere Angaben über die bei der Syphilis leidenden Systeme, Darlegung dessen, was wir von der Wirkung des Quecksilbers auf die einzelnen Systeme des Körpers wissen, Mittheilung der Hungerkur, der Rust-Louvrierschen Schmierkur, der Weinholdschen und Dzondischen Methoden u. s. w. In der Gestalt, welche das Werk jetzt hat, können wir dasselbe nicht als einen hinreichenden Leitfaden für angehende deutsche Aerzte und Wundärzte betrachten.

Das Werk beginnt und endet mit einem Kampfe gegen die sogenannte physiologische Schule, welche die specifische Natur der Syphilis leugnet, und dieselbe blofs antiphlogistisch behandelt. Hingegen findet sich nirgends ein Wort über die aus ganz andern Gründen herstammende Behandlung der Syphilis ohne Quecksilber in England und jetzt auch an mehreren Orten in Deutschland. Wenn es auch viel zu früh sein dürfte, hierüber jetzt zu entscheiden, so dürfte doch die Sache nicht mit Stillschweigen übergangen werden. Der Verf. beharrt fest auf dem Satze, dafs der Mercur das Hauptmittel gegen die Syphilis sei, worin bis jetzt die meisten Aerzte übereinstimmen. Es konnte ihm nicht schwer werden, die Sympathie als unzulänglich zur Erklärung der Leiden des Halses bei syphilitischen Geschlechtsaffectionen aufzuweisen; allein indem diese Broussaissche Lehre verworfen wird, giebt der Verf. keine andere, welche den Zusammenhang zu deuten versuchte. —

Dafs das latente Stadium der Syphilis durch Kälte vergröfsert werde, wird durch Beispiele erwiesen. Die Milderung der Form wird theils der Zeit, theils der gröfseren Humanität zugeschrieben, vermöge deren die Anfänge des Uebels in Behandlung gezogen werden. Der Verf. rühmt es, dafs man Syphilitischen keine Vorwürfe mache; allein er hätte, ohne seinen ärztlichen Standpunkt zu verlassen, leicht aufzeigen können, wie Unsittlichkeit und Krankheit hier zusammentreffen. Statt einer Betrachtung dieser Art tritt vielmehr überall in dem Werke der in der Venus vulgivaga heimische Leichtsinn hervor; dieser mufs jedoch dem französischen Texte noch in höherem Grade eigen sein, als dem deutschen, indem der Uebersetzer uns versichert, viele frivole Stellen unübersetzt gelassen zu haben.

Das Werk selbst beginnt mit einer nicht ausgezeichneten Beschreibung der äufsern Geschlechtstheile, wobei in Beziehung auf das Hymen die neueren Ansichten noch nicht benutzt sind. — Die Syphilis wird als eine Entartung des Aussatzes betrachtet; sie sei nicht identisch mit den Geschlechtsleiden, von denen uns alte Schriftsteller erzählen, jedoch nicht ohne Analogie mit denselben. Merkwürdig ist der vom Uebersetzer nicht erkannte Irrthum des Verf., die von den Schriftstellern des Mittelalters oft erwähnte Pestis inguinaria auf syphilitische Bubonen zu beziehen, während man hinlänglich darüber belehrt ist, dafs mit diesem Ausdrucke immer die orientalische Pest bezeichnet wird. Interessant ist ein hier mitgetheilter Befehl des Pariser Parlaments vom Jahre 1497, welcher die seit einigen Jahren verbreitete Krankheit betrifft. Der Ursprung aus Amerika wird in Folge einer Zusammenstellung der Data geleugnet; über den neapolitanisch-französischen Ursprung ist kein bestimmtes Urtheil gefällt. Die ungleiche Ansteckungsfähigkeit der Menschen wird durch ein seltenes Beispiel eines Mannes erwiesen.

Nach einer kurzen Angabe über die Syphilis überhaupt, wer-

werden zuerst die primären, und sodann die secundären Formen abgehandelt. Jedem Abschnitte ist eine klassische Stelle aus einem Schriftsteller über Syphilis vorangeschickt. — Der Verf. erkennt das Dasein eines syphilitischen Trippers an, und verlangt daher für denselben eine mercurielle antisyphilitische Behandlung; diese soll aber hier, wie bei allen syphilitischen Uebeln, immer erst nach Ablauf des entzündlichen Stadiums eintreten. Da nun in solchen einfachen Formen immer milde Präparate des Quecksilbers gebraucht werden, so erhellet hieraus, dafs der Verf. auch diese für unpassend in entzündlichen Zuständen hält, und also gleich allen seinen Landsleuten die bei uns so viel gepriesenen antiphlogistischen Wirkungen jener milden Präparate, besonders des Calomels, nicht anerkennt. Der Uebersetzer hat diesen wichtigen Gegenstand keiner Anmerkung gewürdigt, obgleich er der antisyphilitischen Praxis eine ganz eigene Richtung giebt, und einen wesentlichen Unterschied im Handeln der deutschen und der französischen Aerzte begründet. In gewöhnlichen Fällen werden nur schleimige und süfse Tisanen, mit Vermeidung von Neutral- und Mittelsalzen empfohlen; auch allgemeine und örtliche warme Bäder werden gelobt. Bei der Chorda werden Blutegel an den Damm, und selbst allgemeine Aderlässe empfohlen. Das gewaltsame Sprengen der Chorda wird wiederrathen, so wie auch dagegen gewarnt wird, nervöse Schmerzen, die hier oft eintreten, nicht als entzündliche Uebel zu behandeln. — Im Nachtripper soll eine kräftigende Behandlung eintreten, bei der jedoch Kaffee und Liqueure gemieden werden müssen. Den Cubeben wird der Vorzug vor dem Copaivabalsam gegeben, welcher jedoch ebenfalls gerühmt wird. Zum Gebrauche der Einspritzungen werden viele praktische Cautelen empfohlen; auch sollen dieselben noch lange nach dem Aufhören des Ausflusses fortgesetzt werden. — Der Eicheltripper wird ebenfalls als syphilitisch angesehen, und daher eine antisyphilitische Nachkur empfohlen. — Bei den Auf-

treibungen der Vorsteherdrüse soll man wenig trinken, und den Durst durch Citronenscheiben und geringe Quantitäten Flüssigkeit zu befriedigen suchen, um eben dadurch eine geringe Absonderung des in diesen Fällen so schwer auszusondernden Harns zu veranlassen. — Bei der Epididymitis soll man den ganzen Hodensack mit einem fast ganz kalten Umschlage von Reismehl, auf dessen Oberfläche ein Eslöffel voll gutes Speiseöl gegossen ist, überdecken, allenfalls bei hohem Schmerze mit Zusatz von Laudanum. Gleichzeitig schlägt man um die Ruthe ein öliges warmes Cataplasma. Dabei werden zugleich örtliche Dampfbäder angewandt. — Die syphilitische Augenentzündung ist nicht musterhaft abgehandelt. Ueber Taubheit als Trippermetastase sind einige Worte gesagt; es dürfte diese Form selten ächt vorkommen. Bei dem weiblichen Tripper, von dem es mit Recht heifst, dafs er nicht in der Harnröhre, sondern in der Scheide seinen Sitz habe, so wie bei dem weiblichen Nachtripper, vermifst man eine strenge Unterscheidung vom nicht syphilitischen weifsen Flusse. Der Mastdarmtripper verdient wohl eigentlich diesen Namen nicht. Bei den Schankern wird eine genaue Diagnose aufgestellt, welche jedoch nicht im Stande sein dürfte, alle Fälle bestimmt zu erkennen und zu unterscheiden. Die einfachen sollen nur mit erweichenden Mitteln behandelt werden; die hartnäckigen verlangen eine strenge Diät und den Gebrauch von Tisanen. Aetzmittel sollen nur in seltenen Fällen Anwendung finden. Die antisyphilitische Behandlung tritt auch hier, wie überall, erst nach Beseitigung aller Zufälle von erhöhter Thätigkeit ein. Phimosis und Paraphimosis verlangen eine verschiedene Behandlung, je nachdem sie entzündlich oder schmerzlos sind. Die Bubonen soll man zuvörderst zu zertheilen, und erst später zu erweichen suchen. Dafs auch Pusteln als primäre syphilitische Erscheinung auftreten, ist gewifs sehr selten.

Die Behandlung der secundären Syphilis darf wegen Schwangerschaft nicht unterbleiben. Rec. giebt gern zu,

dafs dies zuweilen unerläfslich sei; allein ein angeführter glücklicher Fall beweist nichts gegen die vielen Fälle eines unglücklichen Ausgangs in Beziehung auf das Kind in Folge der Mercurialcur. — Bei der Angabe der Behandlung der verschiedenen Formen der secundären Syphilis hätte viel Raum erspart werden können, wenn die gegen sie anzuwendenden Mittel nicht bei jedem besonders, sondern zuerst die antisyphilitische Behandlung überhaupt, und späterhin die durch die örtliche Natur nöthigen besondern Maafsregeln angegeben worden wären. — Am längsten verweilt der Verf. bei den Schankern, die je nach den besondern Theilen, an denen sie vorkommen, manche Modification verlangen.

Bei Nasenübeln wird die Mercurialräucherung angerathen. Bei den künstlichen Ersatzmitteln der verlornen Nase ist von den aus thierischen Theilen gebildeten neuen Nasen gar nicht die Rede. Die Pusteln werden nach verschiedenen Formen weitläuftig eingetheilt, was jedoch in Beziehung auf die Praxis nicht sehr fruchtreich sein kann. Auch dürfte die Bezeichnung Pustel als allgemeiner Name der syphilitischen Ausschläge nicht passend sein. Der Sublimat wird in Beziehung auf dieselben sehr gerühmt. Die syphilitischen Auswüchse und Afterbildungen werden künstlich gesondert, obgleich sie in der Natur nur eine Familie ausmachen. Ueber die Knochenübel folgt das Bekannte; jedoch ist der mercuriellen Knochenübel keine Erwähnung geschehen.

Bei der Angabe der allgemeinen antisyphilitischen Behandlung werden zuerst die Vorsichtsmaafsregeln sehr sorgsam angegeben, welche das Uebel an sich und sodann die Mercurialbehandlung erfordern. Ueber den Speichelfluſs, so wie über den Werth der einzelnen Mercurialmittel, denkt der Verf. ganz so oberflächlich, wie wir es bei den Anhängern der alten französischen Schule gewohnt sind. Eben deswegen finden wir viele Präparate angegeben, die bei uns ungebräuchlich sind, so wie wiederum auf manche bei

uns gebräuchliche Mittel wenig Aufmerksamkeit gewandt ist. So sind z. B. die Anzeigen und Gegenanzeigen des Sublimats nicht hinlänglich erwähnt. Von der grauen Salbe und dem Calomel sind Gaben angegeben, welche die unsrigen weit übersteigen. Der eigentliche Zweck der grofsen Mercurialkur, nämlich Metamorphose des ganzen leiblichen Materials, ist nirgends angegeben. — Sarsaparilla und Guajak sollen nur als Unterstützungsmittel dienen; Hauptmittel sind sie nur in den Fällen, die dem Mercur widerstehen, oder wo derselbe schon zu viel angewandt worden.

Die Treue der Uebersetzung vermag Rec. nicht zu beurtheilen, da er das Original nicht kennt. Nach eigener Angabe des Uebersetzers, und nach gelegentlicher Mittheilung einer Probe, scheint sie sehr frei. Hydro-chloras Ammoniac (S. 88) ist nicht Hydrarg. mur. ammoniat., wie der Uebersetzer meint, sondern Ammonium muriaticum. Das Rousseausche Laudanum ist keinesweges so unbekannt, wie der Uebersetzer denkt, indem die Pariser Pharmacopöe es enthält. Uebrigens kann auch der Rath, Sydenhamsches Laudanum an dessen Stelle in gleicher Gabe zu gebrauchen, nicht angenommen werden, weil jenes Präparat in 7 Tropfen 1 Gran Opium enthält, also viel stärker ist, als das letztere. — An manchen Stellen finden sich auch kleine Nachlässigkeiten im Style, z. B. S. 302, wo ein Vordersatz mit « Wiewohl » anfängt, ohne dafs ein Schlufssatz folgt. — Die Uebersetzung von « dégout moral » mit « moralischem Abscheu » (S. 160) ist nicht richtig, da das deutsche und französische Moral nicht gleichbedeutend sind; in obiger Stelle ist mit jenen Worten nichts als eine geistige Verstimmung gemeint.

Lichtenstädt.

IV.

Ueber die Erweichung der Gewebe und Organe des menschlichen Körpers, von Dr. Carl Gust. Hesse, Leibarzte in Wechselburg. Leipzig, bei Brockhaus. 1827. 8. VIII und 219 S. (16 Gr.)

Die Zusammenstellung, welche die vorliegende, zuerst in den Altenburger Annalen erschienene Abhandlung gewährt, ist so zeitgemäfs, dafs wir dem Verf. keinesweges einen Vorwurf über die Abfassung derselben bei Mangel eigner Beobachtung machen; in der That würden einige neue Beobachtungen der guten Sache minder förderlich geworden sein, als es jetzt die Zusammenstellung solcher organischen Leiden werden mufs, welche bisher noch unter keinen gemeinsamen Begriff gebracht waren, und daher zu vielen irrigen Ansichten Gelegenheit gegeben haben. Die längst bekannte Erweichung der Knochen hätte schon früherhin Veranlassung geben können, der Erweichung in andern Gebilden nachzuforschen; allein es ist nicht geschehen, und erst die noch nicht lange als eigene Krankheitsform anerkannte Magenerweichung hat auf diese Art der krankhaften Umbildung überhaupt eine erhöhte Aufmerksamkeit gezogen; doch auch hier blieb man meistens bei vereinzelter Betrachtung stehen; erst Hr. Dr. H. hat den Gegenstand in Beziehung auf den gesammten menschlichen Körper behandelt, wobei er jedoch in sofern keine Vollständigkeit erhalten konnte, als bei vielen Geweben und Organen die Erweichung bis jetzt eine sehr geringe Beachtung erhalten hat, und es also an hinreichenden Beobachtungen darüber fehlt. In Beziehung auf die Theorie hat sich der Verf. streng an die Deutung der Thatsachen gehalten; aus ihnen geht hervor, dafs die Erweichung zwar als Folge der Entzündung eintreten kann, dafs sie aber in

den meisten Fällen als Folge einer Cachexie und als begründet durch eine fehlerhafte Ernährung und Säftemischung angesehen werden mufs. Rec. stimmt hiermit um so mehr überein, als er bereits in einer Abhandlung über die krankhafte Metamorphose erwiesen zu haben meint, dafs man fälschlich und zum Nachtheile der Theorie wie der Praxis alle krankhafte Bildung von Entzündung abzuleiten sucht, während diese in der That nur als eine besondere Form, durch welche die kranke Metamorphose vermittelt wird, keinesweges aber als die allgemeine Bedingung aller krankhaften Bildung überhaupt anzusehen ist.

Wir wollen den Verf. nur zur Betrachtung derjenigen Theile begleiten, über deren Erweichung schon etwas Bestimmtes ausgemittelt ist. Die Erweichung des Gehirns ist vorzüglich nach Rostan und Lallemand bearbeitet. Die Schwierigkeiten der Untersuchung sind hier besonders grofs, um so mehr, als Hirnwassersucht, Eiterungen und späte Zergliederung der Leiche schwierige Complicationen herbeiführen, worauf ganz besonders Spitta in seiner Schrift über Leichenöffnung, in Beziehung auf Pathologie und Diagnostik, welche jedoch dem Hrn. Dr. H. noch nicht bekannt sein konnte, hingewiesen hat. Die Zeichen während des Lebens sind sehr dunkel; im ersten Zeitraume sollen Kopfschmerzen und Geistesschwäche, im zweiten Lähmung mit Krämpfen abwechselnd, mangelhaftes Bewufstsein, jedoch ohne Fieber, im dritten vollkommene Betäubung und Lähmung, auch hektisches Fieber vorhanden sein. Die Anfänge des Uebels mögen sehr langsam verlaufen; in den spätern Zeiträumen desselben kann das Leben wohl nicht lange dauern. Es gilt diese letztere Bestimmung übrigens vom Verlaufe aller Erweichungen in edlen Körpertheilen. Eine Schwächung der gesammten Organisation mag oft dazu Veranlassung geben, weswegen sie bei Irren häufig vorkommt. Die Franzosen haben sie am meisten bei Alten, die Deutschen bei Kindern beobachtet. Die Unterscheidung der Hirnerweichung von Apoplexie und Congestion ist

während des Lebens oft unmöglich. Dafs Entzündung hier zuweilen als Ursache auftrete, ist unzweifelhaft; allein es giebt auch zahlreiche Beobachtungen, welche nur durch Befangenheit auf Entzündung geschoben werden können. Ein Mangel der Ernährung, vielleicht auch eine Rückbildung, welcher Hr. Dr. H. zu geringen Werth beilegt, müssen als Grundursache erscheinen. Von Heilung kann bei dem gegenwärtigen Stande der Dinge gar keine Rede sein. — Im Rückenmarke kommt die Erweichung in ganz ähnlicher Art vor, ist aber wegen der Schwierigkeit der Untersuchung dieser Theile seltener beobachtet. Sie ist, wie alle Uebel dieser Art, oft mit veränderter Färbung, die meistens in ein schmutziges Grau, Gelb oder Braun übergeht, begleitet. Sie erscheint meistens in chronischer Form, als Produkt der Entzündung, aber auch ohne diese. Die Erscheinungen im Leben sind je nach der ergriffenen Stelle sehr verschieden; von einer Kur kann auch hier nicht die Rede sein. Die Nerven sind vermöge ihres derberen Baues zu dieser Entartung wenig geneigt. — Im Herzen ist die Erweichung oft beobachtet, und in früherer Zeit als faulige oder brandige Beschaffenheit angegeben worden. Sie ist mit der hier vorkommenden Mürbheit verwandt, soll aber davon geschieden werden, was nach unserer Ansicht nicht möglich sein dürfte. Der Verf. unterscheidet hier, wie in allen derberen Theilen, drei Grade der Erweichung, welche jedoch nicht streng von einander getrennt sind; der erste besteht in einer blofsen Schlaffheit, gewöhnlich auch mit einiger Entfärbung verknüpft; der zweite in einer zerreiblichen Beschaffenheit, mit noch gröfserer Entfärbung, etwa ins Gelbliche übergehend, verbunden; der dritte in einer völlig breiartigen Beschaffenheit, bei welcher kaum die Form erhalten ist. Die Zeichen im lebendigen Zustande scheinen denen bei verdünnter Herzsubstanz und grofser Atonie des Herzens am nächsten zu kommen. Die Zerreifsung mag oft durch diesen Zustand veranlafst sein. Entzündung bringe diesen Zustand selten hervor; desto häu-

figer sei er Folge von Cachexie, weswegen er auch bei Irren oft vorkommt. Dafs auch hier, zumal bei weit vorgeschrittenem Leiden, Heilung unmöglich sei, versteht sich von selbst. — Arterien und Venen sind in Beziehung auf Erweichungen noch wenig untersucht; indessen mögen dieselben bei jenen zu Aneurysmen und Blutungen, bei diesen zur Entwickelung der Varices Veranlassung geben. — In Beziehung auf Muskeln und Bänder sind die obigen drei Grade ebenfalls nachzuweisen; als Ursachen erscheinen auch hier einerseits die Entzündung, und andererseits die Cachexie. — Die Knochen sind trotz ihrer Starrheit nicht selten Gegenstand der Erweichung, werden aber in dieser Beziehung hier nur kurz abgehandelt, weil dieser Zustand schon anderweit bekannt ist. Dafs auch hier keinesweges immer Entzündung obwalte, ergiebt sich aus dem Verlaufe der Erscheinungen. — Die von Boër sogenannte Putrescenz der Gebärmutter wird vom Verf. mit vollem Rechte hierher gerechnet; denn alles, was irgendwie von den Erweichungen anderer Organe bekannt ist, vereint sich in den von Boër unter dem gedachten Namen beschriebenen Erscheinungen. Cachectische Zustände sind nach unserm Verf. die häufigste, aber nicht die alleinige Ursache dieser sehr verderblichen Krankheit, wie Boër meint; vielmehr kann, obwohl in den seltensten Fällen, Entzündung ebenfalls dazu Veranlassung geben. — Der Wasserkrebs in und an der Mundhöhle wird ebenfalls als Erweichung betrachtet, auf welche in der That alle dabei vorkommenden Erscheinungen und ursächlichen Verhältnisse leicht zurückgeführt werden können. Dafs aber hier der Ausgang minder ungünstig ist, liegt an der minderen Würde der leidenden Theile, vermöge deren die kranken Flächen abgestofsen und durch andere ersetzt werden können, so wie auch an der klaren Erkenntnifs und der eben daraus hervorgehenden Anwendung geeigneter allgemeiner, und, was besonders wesentlich ist, örtlicher Heilmittel. — Die Erweichung des Magens ist nur kurz abgehandelt, weil hierüber schon ander-

weitige reichhaltige Untersuchungen angestellt sind. Die angenommenen drei Grade lassen sich hier sehr gut aufweisen. Dafs hier, wie in den Gedärmen, die Durchlöcherung als Folge der Erweichung eintreten könne, ist für die gerichtliche Medicin von hoher Wichtigkeit. Wenn der Verf. hier (S. 185) sagt: «Die Magenerweichung ist bisweilen Ursache der chronischen oder acuten Entzündung,» so können wir ihm unmöglich beistimmen; die Erweichung kann nie Ursache, sondern nur Folge der Entzündung sein, wenn sie überhaupt mit derselben in Beziehung tritt. Dafs aber die Magenerweichung ohne Entzündung sich entwickeln könne, davon hat sich Rec. aus genauer Beobachtung überzeugt; der Rath, eine Zeitlang antiphlogistisch zu verfahren und gar das jede Erweichung begünstigende Calomel zu geben, ist gewifs in der Regel verderblich. — In der Milz kommen alle Abstufungen der Erweichung vor; vielleicht erfolgt hier zuweilen Heilung durch Ergiefsung von schwarzem Stoffe in den Magen, oder durch Aufnahme desselben in die Blutmasse und nachherige Ausscheidung desselben durch den Harn als schwarze Materie. Die Entzündung ist gewifs viel seltener Ursache der Milzerweichung, als Heusinger annimmt. — Ueber die Erweichung von Lunge, Leber und Nieren ist noch nichts Bestimmtes ausgemittelt.

Zum Schlusse stellt der Verf. die charakteristischen Zeichen der Erweichung, und ihre Unterscheidung von Eiter, Brand und Fäulnifs nochmals zusammen. Gegen Verwechselungen von Erweichungen als wirklichen Krankheiten, und solchen, die erst nach dem Tode entstehen, ist man gröfstentheils dadurch gesichert, dafs jene immer örtlich beschränkt sind, selbst wenn sie bei demselben Individuum an verschiedenen Theilen vorkommen, diese aber durchaus unbegränzt sind. Jedoch dürfte die Unterscheidung nicht selten schwierig sein, und ungeübte zergliedernde Aerzte zu falschen Angaben veranlassen können. — Der Verf. betrachtet diese ganze Untersuchung als eine vorläufige, und

erwartet eine tiefere Begründung von häufiger auf diesen Gegenstand gerichteter Beobachtung. — Wir bemerken nur noch, dafs der Verf. für die Erweichung der einzelnen Organe nach dem Vorbilde von Osteomalacia sehr passende Kunstworte gebildet hat, als: Neuromalacia, Splenomalacia, u. s. w. —

Lichtenstädt.

V.

Recherches anatomico-pathologiques sur la Phthisie. Par P. Ch. A. Louis, Docteur en méd. des facultés de Paris et de St. Petersbourg, Membre adjoint de l'Académie etc. — Précédées du rapport fait à l'Académie par M. M. Bourdois, Royer-Collard et Chomel. A Paris, chez Gabon et Comp. 1826. 8. 560 S.

Vorliegendes Werk, das die Resultate einer langen, mit Scharfsinn und männlicher Ausdauer fortgesetzten Beobachtung enthält, nimmt einen würdigen Platz neben den Schriften eines Laennec, Andral und Bayle ein, deren Untersuchungen über die Lungenschwindsucht unstreitig zu den edelsten Erzeugnissen der neuesten medicinischen Litteratur gehören. Dasselbe besteht aus zwei Abtheilungen. In der ersten giebt der Verf. die Ergebnisse der Leichenöffnung, in der zweiten beleuchtet er die Symptome der Krankheit, ihr Verhältnifs zu den Veränderungen, die man nach dem Tode im Leichnam findet, endlich den Verlauf, die Ursachen, die Behandlung der Schwindsucht.

Louis, der, wie Laennec, nur eine Phthisis tuberculosa annimmt, und hierin ganz von Bayle abweicht, entwirft ein naturgetreues Bild von den Veränderungen, welche

man bei der Leichenöffnung Schwindsüchtiger in den Lungen und in den übrigen Organen findet. Er bezeichnet, wie auch Bayle und Laennec gethan, die obere Partie der Lungen als den Hauptsitz der Tuberkeln, wo sie immer vorzugsweise zahlreich und in einem höheren Grade entwickelt wahrgenommen werden. Besonders gilt dies von der linken Lunge, welche nach Louis, wie nach Laennec, oft schon von erweichten Tuberkeln zerstört ist, während in der rechten Lunge kaum eine Spur von Tuberkeln sich findet.

Aufser den Tuberkeln fand Louis ziemlich häufig (in zehn Fällen einmal) die deutlichen Zeichen einer am Ende der Krankheit hinzugetretenen Entzündung der Pleura, der Lungen, und letztere nicht selten mit der Pleura verwachsen. Diese Verwachsungen der Lungen mit der Pleura finden sich fast bei allen Schwindsüchtigen, und ihre Zahl und Beschaffenheit steht nach Louis sogar in einem gewissen Verhältnifs zu den Eiterhöhlen, so dafs, wenn die Verwachsungen unbedeutend sind, auch die Eiterhöhlung keinen besondern Umfang habe, während man bei entgegengesetzter Beschaffenheit der Adhärenzen sehr grofse Excavationen in den Lungen wahrnehmen soll.

An der Luftröhre, dem Larynx und der Epiglottis bemerkte Louis häufig Veränderungen, welche von Laennec und Bayle entweder gar nicht erwähnt, oder sehr unvollkommen beschrieben worden sind. Dies gilt namentlich von den Geschwüren, welche Louis auf der Trachea dreimal, auf dem Larynx dreiundzwanzigmal, und an der Epiglottis achtzehnmal beobachtete. Nicht selten hatten diese Geschwüre der Luftröhre einen grofsen Umfang, und in einigen Fällen waren sogar mehrere Luftröhrenringe zerstört. (In diesen Fällen litten die Kranken, wie aus den beigefügten Krankengeschichten hervorgeht, an Lungen- und Lufröhrenschwindsucht. Die Schleimhaut der Luftröhre zeichnete sich durch eine mehr oder minder lebhafte Röthe aus, und war nicht selten aufgelockert und auffallend dick, —

nach Louis: Wirkung von der fortwährenden Berührung des Schleims und der ausgeworfenen Tuberkelmasse.)

Die Meinung einiger neuern Schriftsteller, dafs die Schwindsucht die Entstehung eines Aneurysma am Herzen und an der Aorta begünstige, fand L. durchaus nicht bestätigt. Wiewohl in mehreren Fällen sich am Herzen und an der Aorta einige krankhafte Veränderungen fanden, so konnten diese doch um so weniger als permanente Symptomata concomitantia der Phthisis gelten, als Louis sie in gleichem Verhältnifs bei der Section von Individuen wahrnahm, die an andern Krankheiten gestorben waren.

Der Oesophagus und der Pharynx hatten im Allgemeinen eine gesunde Beschaffenheit. Nur in zwei Fällen entdeckte hier Louis Geschwüre, und eben so oft zeigte sich die Schleimhaut gegen die Cardia zu aufgelockert und sehr dünn — Erscheinungen, die Louis nur bei Individuen vorfand, die an der Schwindsucht oder an einem bösartigen Fieber gestorben waren.

Auffallend verändert erschien bei vielen Schwindsüchtigen der Magen, der nicht selten dreimal so grofs, als gewöhnlich, war, und eine ungewöhnlich tiefe Lage hatte. Wiewohl Louis die Fälle, wo er diese abnorme Beschaffenheit des Magens beobachtete, nicht näher bezeichnet, und namentlich nicht sagt, ob diese Erscheinung dann besonders vorhanden war, wenn die Krankheit lange gedauert hatte; so ist es doch wahrscheinlich, dafs die tiefe Lage des ausgedehnten Magens bei Schwindsüchtigen eine Folge des anhaltenden Hustens ist, wodurch die Unterleibsorgane herabgedrückt werden.

Die Schleimhaut des Magens fand L. bald aufgelockert und auffallend dünn, bald roth, verdickt und höckerig, einigemal auch ulcerirt und grau. Diese Beschaffenheit der Magenschleimhaut, welche Louis in geringerem Grade hin und wieder auch bei Individuen wahrnahm, die nicht an der Lungensucht gestorben waren, beurkundet die Störungen, welche auch die Verdauung im Verlaufe einer Krank-

heit erleiden mufs, bei welcher jedes einzelne Organ mehr oder weniger in Mitleidenschaft gezogen wird.

Auf dem Zwölffingerdarme bemerkte Louis nur in drei Fällen einige ulcerirte Stellen, welche desto häufiger dagegen auf dem Jejunum und Ileum vorkamen, und sehr oft sich nicht auf die Schleimhaut beschränkten, sondern nach Zerstörung derselben auch die Muskelhaut in Mitleidenschaft gezogen hatten, daher denn diese auch auffallend roth und dick zu sein pflegte. Dieselbe krankhafte Beschaffenheit beobachtete Louis an den Dickdärmen, besonders im Coecum und Colon ascendens, dessen Schleimhaut gewöhnlich in einem weiten Umkreise roth, aufgelockert, weich wie Schleim, und nur in drei Fällen vollkommen gesund zu sein schien.

Die lymphatischen Drüsen fand L. sehr oft roth, angeschwollen und von tuberculöser Beschaffenheit. Am häufigsten bemerkte er dies an den Drüsen des Gekröses, weniger in denen des Meso-coecum, des Meso-colon, des Halses, der Weichen.

Die Umwandlung der Leber in eine Fettmasse (l'état graisseux du foie), auf welche Bayle zuerst aufmerksam gemacht, betrachtet Louis als eine constante Erscheinung der Schwindsucht, indem dieselbe bei Lungensüchtigen (besonders wenn dies Frauen waren) fast nie, und bei Individuen, die an andern Krankheiten gestorben waren, so zu sagen immer fehlten. In den meisten Fällen, wo die Leber aus einer Fettmasse bestand, war die in der Gallenblase enthaltene Galle schwarz und schwerflüssig, wie Pech, die im Duct. choledochus enthaltene dagegen gesund.

Die Beschaffenheit der Milz schien nicht immer eine natürliche zu sein. Oft war dieses Organ auffallend grofs und aufgelockert, oft sehr klein. Auch Tuberkeln fand der Verf. einigemal in der Milz, eben so in den Ureteren, den Nieren, in der Prostata, in den Saamenbläschen, in den Vas. deferentibus; im Uterus und in den Ovarien.

Am Peritonäum fanden sich wiederholt untrügliche

Spuren einer acuten Entzündung, einigemal auch hirseartige Granulationen und ausgebildete Tuberkeln. Aehnliche Erscheinungen beobachtete L. in der Pia mater, in der Arachnoidea und im Gehirn. Letzteres enthielt oft Tuberkeln, Hydatiden, und war sehr häufig entweder theilweise oder in seinem ganzen Umfange erweicht.

Ehe der Verf. diese erste Abtheilung schliefst, wirft er die Frage auf, welche von den wahrgenommenen Erscheinungen in dem Wesen der Krankheit begründet, und welche als zufällige, aufserwesentliche zu betrachten seien; nnd beendet diese Untersuchung dahin, dafs er die Verwachsung der Lungen mit der Pleura, die Geschwüre auf dem Larynx, der Epiglottis, der Luftröhre, die Tuberkelbildung in den Gedärmen, die abnorme Beschaffenheit der Leber zu den erstern, — und die Entzündung der Lungen, der Pleura, des Gehirns und der Gehirnhäute, des Peritonäums, die Erweichung des Gehirns u. s. w., zu den zufälligen rechnet. Ref. bemerkt hierbei, dafs die Geschwüre auf dem Larynx, der Epiglottis und der Trachea nicht wohl als wesentliche Erscheinungen der Lungensucht gelten können, da, wie L. späterhin selbst darthut, diese nur dann bei der Section gefunden wurden, wenn das kranke Individuum alle Zeichen der Phthisis laryngea und trachealis gehabt hatte, von welcher ein Mensch nicht wohl weggerafft werden kann, ohne zugleich kranke Lungen zu haben.

In der zweiten Abtheilung entwirft der Verf. zunächst ein lebendiges Bild von der Schwindsucht, und beleuchtet hierauf jedes einzelne Symptom, den Zeitpunkt näher bestimmend, wo es besonders hervorzutreten pflegt. Für alles giebt der Verf. Belege und theilt eine Anzahl Krankengeschichten mit, die so abgefafst sind, dafs sie als Muster dienen können.

Die Krankheit beginnt gewöhnlich mit Husten, der anfangs von einem wasserhellen, späterhin von einem dicken, grünen Auswurf begleitet ist. L. betrachtet den gestreiften, weifse Parcellen enthaltenden, geflockten Auswurf als

das erste Zeichen vorhandener Tuberkeln in den Lungen, und meint mit Laennec, dafs die Pectoriloquie anzeige, dafs die Tuberkeln sich erweichen und mit den Bronchien communiciren.

Die Hämoptysis, welche nicht selten dem Husten und dem Auswurfe vorangeht, beobachtete L. bei zwei Drittheilen der Schwindsüchtigen. Besonders häufig war sie bei Weibern zwischen 40 und 65 Jahren, mithin bei solchen, bei welchen die Menses aufgehört hatten, während bei Männern das Verhältnifs dasselbe blieb, gleichviel, ob sie unter oder über 40 Jahr alt waren. Louis meint, dafs eine starke Hämoptysis immer mit Bestimmtheit auf Tuberkeln in den Lungen schliefsen lasse (eine Behauptung, die schwerlich bestätigt werden dürfte).

Dyspnöe. Die Schmerzen, welche Schwindsüchtige im Verlaufe der Krankheit, besonders gegen das Ende hin, in der Brust empfinden, hängen nach L. von den Verwachsungen der Lunge mit der Pleura und von den Tuberkeln ab. Im Allgemeinen ist es schwer zu bestimmen, welche von beiden vorzugsweise den Schmerz erregen, wenigstens giebt die Leichenöffnung hierüber keinen genügenden Aufschlufs. —

Das Fieber ist eine constante Erscheinung des zweiten Stadiums der Schwindsucht, und immer von starken, entkräftenden Schweifsen, und häufig von einem quälenden Durst begleitet.

Diarrhöe hatten alle Schwindsüchtige, mit Ausnahme von 5 unter 112. Hatte die Diarrhöe sich erst kurze Zeit vor dem Tode eingestellt, so bemerkte man nur kleine Geschwüre in den Gedärmen. Die Schleimhaut war aufgelockert, roth und auffallend dick, wenn die Diarrhöe sehr heftig gewesen war. Die ausgeleerten Stoffe bezeichnet Louis als hell, gelblich, schleimig, mit Blut vermischt, nicht sehr stinkend. War die Diarrhöe alt und anhaltend gewesen, so fanden sich bei der Leichenöffnung im Ganzen dieselben Erscheinungen, aber alle in einem höheren Grade.

Die Diagnose der Krankheit hält L. für leicht, wenn das zweite Stadium derselben eingetreten, wo die Pectoriloquie die Erweichung der Tuberkeln und das Tintement metallique die Communication der Tuberkelhöhlen mit den Bronchien anzeigt. Höchst schwierig ist es dagegen, die Erkennung des Uebels zu Anfang, wo der anhaltende, trockene Husten, das Aufserathemsein, die Schmerzen in der Brust und im Rücken, die Abmagerung und die Abnahme der Kräfte, besonders aber die Hämoptysis auf die Gegenwart von Tuberkeln hindeuten. In diesem Falle giebt die Percussion nach Auenbrugger und die Auscultation genügenden Aufschlufs, indem die Respiration schwächer als im natürlichen Zustande, und schnarchend erscheint, und das Anklopfen an der Brust unter der Clavicula einen dumpfen Ton hervorbringt.

Zuweilen tritt zur Phthisis während der letzten Lebensmomente eine Lungen- oder Brustfellentzündung, die sich immer durch einen stechenden oder drückenden Schmerz ankündigt.

Ulcerationen der Epiglottis darf man nach Louis annehmen, wenn die Kranken einen fixen Schmerz auf der Cartilago thyrioidea empfinden und mit Mühe die Speisen verschlucken, besonders aber, wenn das Getränk durch die Nase wieder zurückfliefst.

Die Symptome der Phthisis laryngea bezeichnen die Ulcerationen auf dem Larynx. Auf diese darf man namentlich dann schliefsen, wenn die Kranken ein Gefühl von Trockenheit und einen heftigen Schmerz im Kehlkopf haben, und seit längerer Zeit heiser sind. Nach Louis sind alle diese Symptome nur in einem geringen Grade vorhanden, so lange die Geschwüre noch klein sind, und so lange sie zwischen den Cart. arytaenoideis sich befinden und die Stammbänder noch nicht zerstört haben.

Für die Ulcerationen in der Luftröhre fand Louis keine bestimmten Zeichen. Denn ein Gefühl von Hitze und

Schmerz

Schmerz hinter dem Brustbein deutet auf eine entzündete, nicht aber auf eine ulcerirte Schleimhaut der Luftröhre.

Auf eine mehr oder minder bedeutende Auflockerung und Verdünnung der Magenschleimhaut darf man nach Louis schliefsen, wenn die Kranken über Appetitlosigkeit, Ekel, biliöses Erbrechen, Schmerzen in der Magengegend seit längerer Zeit klagten. Bei einer Entzündung der Magenschleimhaut waren die genannten Erscheinungen in einem geringeren Grade vorhanden. Auch bei Geschwüren auf der Mucosa litten die Kranken an diesen Zufällen, wogegen das Erbrechen fehlte, wenn die den Magen gegen den Pylorus zu auskleidende Schleimhaut entzündet war. Für die höckerige Beschaffenheit der Magenschleimhaut hat L. keine charakteristischen Symptome auffinden können. — Hieraus geht hervor, dafs nicht immer der Husten das bei Schwindsüchtigen so häufige Erbrechen veranlafst, sondern dafs diese Erscheinung hier sehr oft der Abdruck eines tiefen Ergriffenseins des Magens ist, das man namentlich dann annehmen mufs, wenn der Kranke zugleich über Appetitlosigkeit, anhaltenden Ekel, Schmerzen in der Magengegend klagt. In einem Falle waren alle diese Symptome in einem hohen Grade vorhanden, nichts destoweniger hatte die Magenschleimhaut ein vollkommen gesundes Ansehen. Auffallend ist es, dafs in allen diesen Fällen die Zunge roth war und nichts Abnormes an sich trug, gleichviel, ob bei der Section die Magenschleimhaut gesund oder krankhaft verändert gefunden wurde.

Schwindsüchtige Männer können die Neigung zum Beischlaf schwer unterdrücken, so lange die zweite Periode der Krankheit noch nicht begonnen hat, mit welcher immer Fieber und Erweichung der Tuberkeln verbunden zu sein pflegt.

Die Menstruation pflegt bei Fraauen, die an dieser Krankheit sterben, erst unregelmäfsig zu werden und zuletzt gänzlich auszubleiben, und nur in sehr wenigen Fällen sah Louis die monatliche Reinigung bis zum Tode regelmäfsig

und in gewohnter Fülle eintreten. Gewöhnlich verschwand sie mit dem Eintritt des Fiebers.

Ob eine Schwangerschaft im Stande sei, den Fortgang der Phthisis zu verzögern, wagt der Verf. nach den wenigen hierüber gemachten Beobachtungen nicht zu entscheiden. In einigen Fällen erfolgte der Tod unmittelbar nach der Entbindung — an einer völligen Entkräftung.

Einigemal gesellte sich innerhalb der letzten 48 Stunden zur Krankheit ein leichtes Delirium. In diesem Falle fand Louis wohl die Zeichen einer statt gehabten Entzündung in der Arachnoidea, besonders in den Gehirnhöhlen, oder eine partielle Erweichung des Gehirns.

Der Verf. hat bei Aufzählung und Beleuchtung der Krankheitssymptome im Allgemeinen den Verlauf angegeben, den die Schwindsucht zu nehmen pflegt, und namentlich die Reihenfolge bezeichnet, in welcher die Symptome aufzutreten pflegen. Diesen Verlauf beobachtete L. nicht in allen Fällen, und er führt acht Beispiele an, wo die Gegenwart von Tuberkeln in den Lungen durch kein charakteristisches Merkmal angedeutet wurde. In vier Fällen waren Tuberkeln in den Lungen, ohne dafs die Kranken husteten, Schleim auswarfen und fieberten; in den übrigen Fällen hatten die Kranken heftiges Fieber, Appetitlosigkeit, und magerten täglich ab, ohne dabei durch einen Husten oder durch Auswurf belästigt zu sein.

Das Stethoscop und die Percussion hatten dem Verf. von der Gegenwart der Tuberkeln in den Lungen Kunde gegeben. Bei jugendlichen Subjekten sah er in vier Fällen die Krankheit einen sehr rapiden Verlauf nehmen, so dafs der Tod schon zwischen dem dreifsigsten und funfzigsten Tage erfolgte. Bei zweien fanden sich nur in einer Lunge Tuberkeln.

Die Durchbohrung des Lungenparenchyms durch die weich gewordene Tuberkelmasse, und die Ergiefsung derselben durch die auf diese Weise entstandene Oeffnung auf die Pleura, beobachtete Louis mehreremale. Gewöhnlich

empfinden die Kranken zu einer Zeit, wo sie schon sehr abgemagert sind und stark fiebern, plötzlich einen heftigen Schmerz auf einer Seite der Brust, zu welchem sich alsbald eine unbeschreibliche Angst und Schwerathmigkeit zu gesellen pflegt. Diese Zufälle pflegen mit unbedeutenden Remissionen bis zum Tode zu währen, der nicht selten schon innerhalb vierundzwanzig Stunden erfolgt. Bei der Section findet man alsdann Luft, Eiter und eine blutige Flüssigkeit auf der Seite der Brust, auf welcher der Kranke jene Zufälle plötzlich empfunden hatte. In einem Falle bezeichneten eine plötzliche Angst und Schwerathmigkeit — ohne einen besondern Schmerz — den Moment, wo die erweichte Tuberkelmasse sich einen Weg durch das Lungenparenchym gebahnt hatte.

Die Percussion giebt alsdann einen auffallend hellen Ton, während das Stethoscop auf diese Stelle gesetzt, das metallische Tönen deutlich vernehmen läfst. Ref., der während sechs Monaten unausgesetzt die Klinik Laennec's im Hôpital Necker besucht und mit dem Stethescop umzugehen gelernt, hat wiederholt Gelegenheit gehabt, sich von der Richtigkeit dieser durch Louis ausgesprochenen Behauptungen zu überzeugen, und glaubt auf diesen Abschnitt in Louis Werk die Leser besonders aufmerksam machen zu dürfen.

Nicht selten sterben Schwindsüchtige plötzlich, und bei der Section findet man nichts, was über den plötzlichen Tod eine genügende Aufklärung geben könnte.

Welches die Entstehungsweise der Tuberkeln sei, wagt L. zufolge seiner Beobachtungen nicht zu entscheiden, nur so viel glaubt er mit Gewifsheit behaupten zu können, dafs ihnen kein Entzündungsprozefs zum Grunde liege. Dafs die Lungenschwindsucht im Allgemeinen mehr Frauen, als Männer, mehr Menschen vor dem vierzigsten Lebensjahre, als nach demselben wegrafft, dafs die Schwindsuchtsanlage nicht selten auf die Kinder übergeht, haben vor Louis schon verschiedene Beobachter ausgesprochen, und die

Todtenlisten der Hospitäler, wie aller grofsen Städte, bestätigen es.

An eine rationelle Behandlung wird nicht zu denken sein, so lange es der Wissenschaft nicht gelingt, die Natur und die Entstehungsweise der Tuberkeln zu ergründen. Das Verfahren, das Louis vorschlägt, ist ein rein symptomatisches Handeln.

Mit grofser Befriedigung legt Ref. das Buch aus der Hand, dem die gründliche Bearbeitung des Gegenstandes gewifs ein zahlreiches Publikum unter den Aerzten aller Nationen sichern wird. Die deutsche Uebersetzung dieser interessanten Schrift beweist, wie günstig dieselbe in Deutschland aufgenommen worden ist.

Heyfelder.

VI.

Mémoires, ou Recherches anatomico-pathologiques sur le ramollissement avec amincissement et sur la destruction de la membrane muqueuse de l'estomac. — L'hypertrophie de la membrane musculaire de l'estomac, dans le cancer du pylore. — La perforation de l'intestin grêle. — Le croup chez l'adulte. — La communication des cavités droites avec les cavités gauches du coeur. — Les abcès du foie, — l'état de la moëlle épinière dans la carie vertébrale. — Les morts subites et imprévues. — Les morts lentes, prévues et inexplicables. — Le tenia et son traitement. Par P. Ch. Louis, Docteur en méd. Membre adjoint

résident de l'Académie de médecine de Paris etc. A Paris, chez Gabon et Comp. 1826. 8. 563 S.

Der eben so thätige, als in seinen Beobachtungen scharfsinnige Louis, bereichert die medicinische Litteratur abermals mit einem Werke, das zu den besseren Productionen unserer Zeit gezählt werden mufs, und das in sofern kein ephemeres Dasein fürchten darf.

Die meisten der hier abgedruckten Abhandlungen sind dem medicinischen Publikum aus den Archives générales, aus der Revue médicale und aus dem Répertoire d'Anatomie et de Physiologie bekannt, in welchen der Verf. sie schon vor längerer Zeit mitgetheilt hatte. Wem jene Zeitschriften zur Hand liegen, der wird, wenn er zu einer Vergleichung sich geneigt fühlt, sich bald überzeugen, dafs der Verf. manche neue Beobachtung hinzugefügt, und manchen Gegenstand genügender und erschöpfender behandelt hat.

Die Schrift beginnt mit einer interessanten Abhandlung über die Erweichung mit Verdünnung, und über die Zerstörung der Magenschleimhaut, einen Zustand, der nach dem Verf. häufig vorkommt und wohl immer das Produkt der Irritation und der Entzündung ist, wie sehr dies auch Louis, ein erklärter Gegner der Gastro-entérite-Theorie, in Zweifel ziehen mag. Diese krankhafte Veränderung der Magenschleimhaut charakterisirt ein auffallend verengertes Volumen des Magens, dessen innere Fläche theilweise blafsweifs, ins Bläuliche spielend, und eingesunken zu sein pflegt, was man mit den Augen, wie mit den Händen, deutlich wahrnehmen kann. Da, wo die innere Fläche des Magens diese Beschaffenheit hat, ist die Membrana mucosa auffallend weich und dünn, und so zu sagen in einen halbdurchsichtigen Schleim verwandelt, so dafs man glauben möchte, die Schleimhaut existire gar nicht. Gewöhnlich fand Louis die übrige Partie dieser Membran roth, ulcerirt, aufge-

trieben. Individuen, bei welchen man die Schleimhaut des Magens in diesem Zustande fand, hatten in der Regel seit längerer Zeit schon an Verdauungsbeschwerden, und zuletzt namentlich an Fieber, Durst, Appetitlosigkeit, Ekel, Erbrechen und Schmerzen in der Magengegend gelitten, Erscheinungen, welche um so mehr für einen entzündlichen Zustand sprechen, als die Zunge immer rein, zuweilen glühend roth an der Spitze und an den Seiten war, und nie Sordes der ersten Wege anzeigte. Nicht selten gesellte sich eine profuse Diarrhöe hinzu, welche eine schnelle Abnahme der Kräfte und einen schnellen Tod herbeiführte. Im Allgemeinen beobachtete Louis einen langsamen Verlauf dieses Uebels, und nur einmal sah er den Tod innerhalb 20 Tagen erfolgen.

Der Verf. stellt im Ganzen keine günstige Prognose; alle von ihm beobachteten Individuen starben, wozu die vorgeschlagene Behandlung gewifs nicht wenig beigetragen hat, da, nach Chomel's Vorschrift, Opium und andere reizende Substanzen verordnet wurden. Hätte man, was Louis selbst für recht erkannt und was Ref., durch des Verf. Aufsatz in den Archives auf die eigentliche Natur der beschriebenen Symptome aufmerksam gemacht, oft gethan, eine strenge Diät, schleimige Getränke und den Gebrauch des Selterser, Rösdorfer und Biresborner Mineralwassers empfohlen, so würde man nicht so oft Gelegenheit gefunden haben, in diesem Falle die Section zu machen.

In einem Anhange giebt der Verf. das Resultat seiner späteren Beobachtungen, wo ein mehr rationelles Verfahren von einem günstigeren Erfolge gekrönt wurde. Auffallend ist es, dafs diese Krankheit häufiger bei den Frauen, als bei den Männern vorzukommen scheint; da die letzteren doch viel häufiger Excesse im Essen und Trinken begehen, und in sofern eine heftige Irritation des Magens veranlassen. Sollten vielleicht die sitzende Lebensart, Anomalien der monatlichen Reinigung und die von Frauen so häufig, wenn nicht fast immer, vernachlässigte Leibesöffnung zu den Gele-

genheitsursachen gehören, die die Entstehung dieses Uebels vorzugsweise begünstigen?

In einem zweiten Anhang beschreibt der Verf. die warzige oder höckerige Beschaffenheit (état mamelonné) der Magenschleimhaut, deren Farbe dann entweder dunkel- oder hellroth, zuweilen auch gräulich ist, und deren Consistenz in den meisten Fällen dichter, als im natürlichen Zustande erscheint. Am häufigsten beobachtete L. die warzige Beschaffenheit der Magenschleimhaut in der grofsen Curvatur und auf den an diese gränzenden vordern und hintern Flächen des Magens, in der Nähe des Pylorus, auf der kleinen Curvatur und im blinden Sack, der jedoch fast nie in seiner ganzen Ausdehnung warzig war. Auch sie scheint das Resultat der Entzündung zu sein, um so mehr, da nicht selten Geschwüre auf der Schleimhaut des Magens neben der warzigen Beschaffenheit wahrgenommen werden.

Die Hypertrophie der Muskelhaut des Magens in ihrer ganzen Ausdehnung beim Krebs im Pylorus beobachtete L. nur in zwei Fällen. Die Muskelhaut war dicker, als im natürlichen Zustande, besonders in der Nähe des Pylorus, wo L. sie über eine Linie dick fand, aufserdem hatte sie eine bläuliche Farbe und war halbdurchsichtig.

Die Durchlöcherung des Dünndarms in acuten Darmentzündungen ist nach Louis nicht so selten, als man bisher anzunehmen pflegte. Sie tritt gewöhnlich ganz unerwartet ein, veranlafst immer sehr bedeutende Zufälle, und hat, so weit des Verf. Erfahrung reicht, immer den Tod zur Folge. Zu den Erscheinungen, welche mit Bestimmtheit den Moment bezeichnen, wo die Perforation des Darms geschieht, rechnet L. besonders einen ganz unerwartet eintretenden, sehr heftigen Schmerz im Abdomen, der unter dem leisesten Druck unerträglich wird und sich dem ganzen Unterleibe mittheilt. Gesellt sich hierzu fast augenblicklich eine Facies Hippocratica, Meteoris-

mus, Ekel, Erbrechen, so zweifelt Louis nicht länger an der erfolgten Durchlöcherung des Darms. Zuweilen sollen die Zufälle, besonders der Schmerz, an Intensität nachlassen, aber die Züge des Gesichts bleiben dieselben, der Kranke fühlt fortwährend einen Fieberfrost, und der Tod tritt ganz unerwartet innerhalb weniger Stunden ein.

Bei der Section findet man das Ileum in der Nähe der Valvula ileo-coecalis durchbohrt. Gewöhnlich ist nur eine Oeffnung hier vorhanden, zuweilen aber sind deren zwei oder drei. Immer sind sie von Ulcerationen umgeben, mit welchen die ganze innere Fläche der Dünndärme bis zum Duodenum bedeckt zu sein pflegt. Da, wo sie fehlen, ist die Schleimhaut aufgelockert, auffallend dick, stark geröthet, kurz, es finden sich alle Zeichen einer statt gehabten Entzündung.

Welches die eigentliche Ursache der Perforation des Dünndarms, und namentlich an der bezeichneten Stelle sei, ob hier eine besondere Prädisposition in dem Gebilde obwalte, läfst der Verf. unerörtert, und wirft nur einige Winke über die Behandlung hin, die in den mitgetheilten Krankheitsfällen nicht rationell genannt werden kann, indem man verleitet durch das Frösteln, das unmittelbar nach erfolgter Perforation zuweilen eintritt, an ein intermittirendes Fieber dachte und das schwefelsaure Chinin verordnete.

Der Croup bei Erwachsenen, von welchem Louis acht Fälle anführt, die fast alle zu gleicher Zeit in den Pariser Hospitälern beobachtet wurden, war, mit Ausnahme eines Falles, ein accidentelles, zu einer andern Krankheit sich gesellendes Uebel. Er begann gewöhnlich mit Halsweh, zuweilen aber auch mit Schnupfen oder mit der Bildung einer Pseudomembran in den Nasenhöhlen. Hierzu gesellte sich Geschwulst, Röthe und Kitzel am Pharynx, auf den Mandeln, am Gaumen, und eine Beschwerde beim Schlucken, so dafs nicht selten die Kranken das genommene Getränk durch die Nase wieder von sich gaben. Oft war

die Deglution gänzlich unmöglich, und die Kinnladen waren fast aufeinander gedrückt. Nach Verlauf von einiger Zeit bildeten sich die Pseudomembranen auf dem Pharynx, dem Gaumen, der Uvula und auf den Mandeln; die Kranken empfanden Schmerzen im Larynx und in der Luftröhre. Jetzt bekommt auch die Stimme einen croupartigen Klang, die Respiration wird schwer, die Kranken werfen den Kopf nach hinten, was die Dyspnöe einigermaafsen vermindert, und husten, und der Tod erfolgt unter suffocatorischen Zufällen, bei voller Besinnung der Kranken, am sechsten oder achten Tage nach dem Erscheinen der ersten Zeichen des Croups, am zweiten oder vierten Tage nach der begonnenen Bildung der Pseudomembran, und 18 bis 36 Stunden, nachdem die Stimme einen croupartigen Klang angenommen hatte.

Bei der Section fand man die Nasenhöhlen, den Pharynx, den Gaumen, die Uvula, die Mandeln, den Larynx, die Luftröhre und einige Bronchien mit einer Pseudomembran ausgekleidet, deren Consistenz und dunkele Farbe in dem Grade abnahm, als man sie von den Nasenhöhlen bis zu den Bronchien verfolgte. Die Schleimhaut war unter der Pseudomembran roth, besonders auf dem Pharynx, am wenigsten in der Luftröhre. In dem Larynx und in der Luftröhre war die Pseudomembran so dünn, dafs sie kein Hindernifs für die Respiration sein konnte. Die Magenschleimhaut trug ebenfalls Zeichen einer statt gehabten Entzündung, und in einem Falle die Spuren einer Pseudomembran.

Louis zieht eine Parallele zwischen dem Croup bei Erwachsenen und der häutigen Bräune bei Kindern, die wir übergehen, da das Bild dieser Krankheit bei den Kindern jedem Leser vorschweben wird, und da aus dem so eben beschriebenen Verlaufe dieser Krankheit bei Erwachsenen hervorgeht, dafs sie hier auf dem Pharynx beginnt und erst späterhin sich dem Larynx und der Trachea mittheilt, während der Croup des kindlichen Alters gleich beim

Entstehen sich als ein Leiden des Kehlkopfs und der Luftröhre offenbart und darstellt.

Die Pericarditis. Laennec, Corvisart, Andral, Kreysig, Bayle und alle, die über Herzkrankheiten geschrieben haben, sehen die Diagnose der Pericarditis als eine der schwierigsten Aufgaben für den handelnden Arzt an, Laennec gesteht sogar freimüthig, dafs er zuweilen das Vorhandensein einer Herzbeutelentzündung errathen habe, hinzufügend, dafs es keine sichern Zeichen für diese Krankheit gebe. Louis erzählt zwei Fälle von Pericarditis, hebt die Erscheinungen hervor, welche ihm besonders aufgefallen und welche er als charakteristische Zeichen der Herzbeutelentzündung ansieht, und vergleicht hiermit die Ansichten mehrerer Schriftsteller, unter denen wir den Namen eines Kreysig vermissen. Diejenigen Symptome, welche Louis als charakteristische Zeichen der Pericarditis hervorhebt, kommen eben so gut der Entzündung der Substanz des Herzens zu, und dürften höchstens dem Grade nach, in welchem sie in letzterem Falle auftreten, verschieden sein. Er rechnet hierher einen plötzlich eintretenden, heftigen, zuweilen remittirenden Schmerz (den L. indefs nicht näher bezeichnet) in den Präcordien, der sich zuweilen bis zum Rücken und bis zur Magengegend erstreckt, von Dyspnöe und sehr häufig von starkem Herzpochen begleitet ist, einen unregelmäfsigen und intermittirenden Puls, endlich den fehlenden Klang bei Anwendung der Percussion in den Präcordien, wozu sich häufig Ohnmachten und Infiltration der obern Extremitäten gesellen. Das männliche Geschlecht, und das Alter zwischen 17 und 30, und zwischen 50 und 70 Jahren, soll besonders zur Pericarditis prädisponiren.

Bei der Section findet sich gewöhnlich zwischen dem Herzen und dem Pericardium eine Anhäufung von Flüssigkeit, welche entweder wässerig, blutig, mit Eiter vermischt, oder ganz und gar eiterartig ist, eine Pseudo-

membran, welche die äufsere Fläche des Herzens und die innere des Pericardiums bekleidet, und entweder dünn oder dick und warzig, wie das Aeufsere einer Ananas ist. In letzterem Falle besteht die Pseudomembran aus zwei Platten, einer inneren glatten, am Herzen festsitzenden, und aus einer äufseren warzigen, sehr elastischen. Oft existiren Adhärenzen zwischen dem Herzen und Herzbeutel, und Ossificationspunkte in den krankhaft veränderten Häuten.

Die Communication des rechten Herzens mit dem linken beobachtete L. in zwei Fällen, die er mit achtzehn ähnlichen, meistentheils von Corvisart beschriebenen zusammenstellt, und hieraus einige allgemeine Sätze folgert. Die Erfahrung lehrt, dafs die Communication des linken und rechten Herzens entweder durch das offen gebliebene Foramen ovale, oder durch das perforirte Septum ventriculorum geschieht, oder durch den nicht geschlossenen Ductus arteriosus Botalli, oder durch das Foramen ovale und das perforirte Septum ventr. zugleich, wozu zuweilen auch noch andere Fehler des Herzens kommen. In dem einen der von L. beobachteten Fälle geschah die Communication durch das Foramen ovale, in dem zweiten durch das perforirte Septum ventriculum. Immer war diese Communication angeboren, und mit mehr oder minder bedeutenden Abweichungen rücksichtlich des Baues verbunden. Sehr oft ward eine Verengerung der Lungenarterie, eine Erweiterung einer oder mehrerer Herzhöhlen, eine Hypertrophie des rechten Ventrikels oder der rechten Vorkammer beobachtet. Eine natürliche Folge dieser Communication ist eine Vermischung des arteriellen und venösen Blutes, welches beim Eintritt des Blutes in die Höhlen geschieht, die mit einander auf abnormem Wege communiciren, so wie beim Heraustritt aus denselben, wenn der Austrittspunkt enger, als im natürlichen Zustande ist. Die blaue Färbung der Haut wird in der Regel im Gesicht am stärksten — oft nur wenige Zeit vor dem Eintritt des Todes — wahrgenommen; so wie überhaupt die Commu-

nication des linken und rechten Herzens lange bestehen kann, ohne dafs die Gesundheit des Individuums im mindesten getrübt zu sein scheint.

Als charakteristische Erscheinungen während des Lebens bezeichnet Louis häufige Ohnmachten, einen hohen Grad von Empfindlichkeit gegen die Kälte, eine blaue Hautfarbe, periodisch zurückkehrende Erstickungsanfälle — Erscheinungen, welche auch bei andern Herzübeln, insonderheit beim Aneurysma des Herzens wahrgenommen werden dürften.

Leberabscesse, und zwar nicht auf der Oberfläche, sondern im Innern dieses Organs, beobachtete L. fünfmal als Ausgänge einer Hepatitis. In vier Fällen war der Eiter in einer Haut eingeschlossen, und hatte ein sehr reines Aussehen. Schmerzen oder Ziehen im rechten Hypochondrium und eine gelbsüchtige Hautfarbe charakterisirten die Gegenwart der Leberentzündung, indem sie sich bei Individuen einfanden, die schon seit längerer Zeit an einem chronischen Uebel gelitten hatten. Bei einem dieser Kranken fand L. den Eiter in einem grofsen Abscesse, bei den übrigen in mehreren kleinen vertheilt. In dem ersten Falle war die Haut, welche das Innere des Abscesses auskleidete, fest, in den übrigen weich. Zwischen den Eiterhöhlen war die Lebersubstanz krankhaft verändert, nicht selten erweicht. Auffallend ist es, dafs, trotz diesen Zerstörungen, die Gallengänge Galle enthielten, und die Gallensecretion also nicht ausnehmend gestört schien.

Die Abhandlung über den Zustand des Rückenmarks bei Caries der Wirbelbeine, welche, so wie die beiden folgenden über plötzliche und unvorhergesehene Todesfälle und über langsame, vorhergesehene und unerklärliche Todesfälle, hier zum erstenmal dem medicinischen Publikum vorgelegt wird, bietet manches Interessante in diagnostischer Beziehung dar, indem ein neues Licht über die Erkennung der nach Pott genannten Rückgratskrümmung gebracht wird.

Louis sah mehrere Frauen, bei welchen er nach dem Tode mehrere Wirbelbeine durch Caries zerstört, und das Rückenmark erweicht fand. Eine dieser Kranken hatte besonders an Schmerzen in der Wirbelsäule, an Steifigkeit, Schwäche und vorübergehenden Convulsionen gelitten, bei einer andern trat gleich nach den Schmerzen ein Zustand von Lähmung ein, der hin und wieder durch Krämpfe unterbrochen ward. In einem dritten Fall hatte die Kranke Schmerzen und eine vorübergehende Schwäche, ohne Lähmung und Steifheit der untern Extremitäten. In einem Falle, wo die Kranke die heftigsten Schmerzen auszustehen hatte, fand er Caries der Rückenwirbel ohne Erweichung des Rückenmarks, in einem andern Erweichung des Rückenmarks ohne Caries der Wirbelsäule. L. nimmt daher an, dafs der Schmerz eben sowohl Symptom der Rückenmarkserweichung, als der Caries der Wirbel sein kann; dafs Caries vorhanden sei ohne Erweichung, wenn die Schmerzen gänzlich fehlen, oder wenn keine vollkommene Lähmung oder keine anhaltende krampfhafte Contraction statt findet — oder wenn bei Vorhandensein dieser Symptome ein Druck auf die leidende Stelle und die geringste Bewegung den Schmerz vermehrt und ein knarrendes Geräusch in der schmerzhaften Stelle bewirkt. Eine primäre Erweichung des Rückenmarks nimmt der Verf. an, wenn aufser den Schmerzen, der Lähmung und der krampfhaften Contraction ein Hervorspringen der Wirbel und der Rippen bemerkt werden.

Dafs der Tod oft plötzlich und ganz unerwartet eintritt bei Menschen, die dem äufsern Ansehen nach vollkommen gesund sind, und dafs die Leichenöffnung in solchen Fällen häufig keinen Aufschlufs über die Todesart giebt, bestätigt L. durch einige Beispiele, wo eine tiefe Affection der Nervensphäre, eine Lähmung derselben die Ursache des schnellen Todes gewesen zu sein scheint. Solche Fälle verdienen um so mehr Berücksichtigung, als das Publikum und

der Richter nur zu geneigt sind, sogleich auf einen gewaltsamen Tod zu schliefsen.

Die Fälle von langsamer Todesart, welche der Verf. hier anführt, betreffen Individuen, welche nach heftigen Strapazen von einer Febris nervosa lenta weggerafft wurden, einer Krankheit, welche von französischen Aerzten gewöhnlich nicht gekannt ist, und daher nicht beachtet wird.

Das Werk schliefst mit einer Untersuchung über die Abtreibung des Bandwurms durch die Potion de M. Darbon. Die Versuche, welche Darbon öffentlich im Hôpital de la Charité in Gegenwart von Fouquier, Chomel und Lerminier angestellt, haben in jeder Beziehung die glänzendsten Resultate gehabt, so dafs man dieses Mittel als eine eben so sichere, als unschädliche Arznei für jedes Alter und für jedes Geschlecht ansehen kann. In mehreren deutschen Zeitschriften, namentlich in den Rheinischen Jahrbüchern, sind die Versuche vollständig mitgetheilt worden, worauf wir die Leser verweisen wollen.

Aus der Skizze, welche wir von L.'s Schrift zu entwerfen versucht, aus den glänzenden Résultaten, welche sich aus des Verf. Forschungen ergeben, geht der Ernst und der Fleifs hervor, mit welchem er diese Gegenstände bearbeitet. Möge er noch lange und mit demselben Geiste seine Forschungen fortsetzen, die nur ersprieſslich für die Wissenschaft und heilbringend für die Menschheit sein können.

Heyfelder.

VII.

Dr. A. N. Gendrin's u. s. w. Anatomische Beschreibung der Entzündung und ihrer Folgen in den verschiedenen Geweben

des menschlichen Körpers; ein nach seinem Erscheinen von der Académie de médecine zu Paris gekröntes Werk. A. d. Franz. übersetzt und mit Nachträgen und einem Register vermehrt von Dr. Justus Radius, aufserordentlichem Professor an der Universität zu Leipzig u. s. w. Erster Theil. Leipzig, bei Hartmann. 1828. 8. (Achter Band der Bibliothek der ausländischen Litteratur für praktische Medicin.) (2 Thlr.)

In unsern Tagen, in welchen die Leichenöffnungen zur Mode gehören, kann es nicht fehlen, dafs bei der Unkenntnifs welche viele praktische Aerzte von der pathologischen Anatomie haben, wunderliche Ansichten von Entzündung und deren Folgen, die dann immer die Ursache des Todes sein müssen, herrschend geworden sind. Diese nun zu berichtigen, die wahre Beschaffenheit der Entzündungen, so weit sie sich in den verschiedenen Geweben des Organismus nach dem Tode erkenntlich machen, darzuthun, fehlte es offenbar an litterarischen Hülfsmitteln, da in den Handbüchern der pathologischen Anatomie dieses wichtige Kapitel zu wenig behandelt worden ist, und behandelt werden kann. Demnach mufs ein Werk, wie das vorliegende, welches eine Naturgeschichte der Entzündung und ihrer Folgen in den verschiedenen Geweben des menschlichen Körpers giebt, jedem Arzte willkommen sein, dem es mit seiner weiteren Ausbildung ein wahrer Ernst ist.

Jedenfalls erwirbt sich der deutsche Uebersetzer durch die gelungene Verpflanzung der Gendrinschen Arbeit auf deutschen Boden ein Verdienst um die Berichtigung der für die Praxis und Theorie wichtigen Ansicht von der Entzündung, so weit sich dieselbe in den verschiedenen Theilen des Organismus erkennen läfst.

Der Titel des Originalwerkes ist: « Histoire anatomique des inflammations » Paris et Montpellier 1826. Tom. II. 8. pp. 719 et 645, und hat den Zweck, alle Entzündungen

unter allen möglichen Gesichtspunkten, und die einen mit dem andern zu vergleichen, und so zu einer allgemeinen Geschichte der Entzündungen zu gelangen. Die Ausführung des Werkes ist dadurch etwas weitläuftig geworden, dafs der Verfasser der Beschreibung der Entzündung der einzelnen Gewebe allemal eine Geschichte des gesunden Zustandes desselben vorausschickt, wahrscheinlich um die Charakteristik der Entzündung dadurch schärfer hervorzuheben. Mehr würde das jedenfalls geschehen sein, wenn er bisweilen die ähnlichen und nämlichen Zeichen der Entzündung in ähnlichen, aber nicht gleichen Geweben comparativ, auf tabellarische Weise dargestellt hätte. Gewifs würde hierdurch der Gebrauch des Werkes für den praktischen Arzt, der oft eine schnelle Uebersicht eines Gegenstandes bedarf, lehrreicher und nützlicher geworden sein. Wir finden in dem vorliegenden Bande die «anatomischen Kennzeichen der acuten, chronischen, phagedänischen, brandigen Entzündungen des Zell- und Fettgewebes, der serösen Häute, der faserigen, faserig-knorpeligen und knorpeligen Gewebe, der Knochen, der äufsern Hautdecken, der Schleim- und Zellenhäute» auf eine ziemlich vollständige Weise, mit Benutzung vieler in den Werken guter Beobachter zerstreuter Beobachtungen dargestellt. Ref. will nur einiges, das ihm mangelhaft schien, etwas näher ins Auge fassen, und hebt deshalb das Kapitel von den Kennzeichen der Entzündungen in den verschiedenen Geweben des Auges hervor.

Der Verfasser zählt die Cornea zu den faserig-knorpeligen Geweben, betrachtet sie jedoch dem eigentlichen knorpeligen Gewebe näher stehend, als dem faserigen. Die Linse sieht er als einen kleinen Faserknorpel an, welcher in unmittelbarer Berührung mit der Kapsel, seinem Perichondrium, stehe. «Wir geben,» fährt der Verf. S. 261 fort, «hier unsere Ansicht, ohne weiter dabei zu verweilen, da uns alles das, was auf Entzündung der Kapsel oder der Linse selbst, falls sie überhaupt vorkommt, Bezug hat, gänz-

gänzlich unbekannt ist.» Hier wird der deutsche Uebersetzer, den wir zur versprochenen Nachtragung der zum Werke gehörigen, von dem französischen Verfasser aber übergangenen deutschen Beobachtungen auffordern, eine reiche Ausbeute in v. Walther's, Dietrich's und andern Schriften finden, und wir ersuchen ihn, den Ophthalmologen, dieser wie allen übrigen Entzündungen der Gewebe des Auges besondere Aufmerksamkeit zu schenken, da von einer solchen Arbeit für die Ophthalmotherapie grofser Nutzen zu erwarten steht. Gut, wenn auch nicht erschöpfend, ist die Anatomie der acuten Entzündung der Hornhaut abgehandelt; dagegen ist die der entzündeten Tunica humoris aquei mit Stillschweigen übergangen. (Ref., der Gelegenheit hatte das Auge eines Kindes zu untersuchen, in welchem sich auf die Membrana humoris aquei eine variolöse Metastase gemacht hatte, fand diese Membran so zerstört, dafs sie bei der Untersuchung durch die Loupe einzelne lymphatische Flocken bildete, und mit der Pincette ergriffen in einzelne Schleimstreifchen zerging. Im unteren Theile der vordern Augenkammer lagen lymphatische Ausschwitzungen weifser flockiger Art; die braune Iris zeigte eine etwas eckige Pupille, und war wie von einem weifsen Schleier überzogen.) Die anatomische Beschreibung der chronischen Hornhautentzündung ist sehr dürftig, und es verdiente diese genauere Beachtung (S. 291 u. 292); besser, obgleich auch dürftig, ist die der phagedänischen Entzündung der Cornea (S. 295 u. 296), ihr steht die der brandigen Hornhautentzündung in der Schilderung nicht voran (S. 299). Die acute Entzündung der Bindehaut ist dagegen ziemlich vollständig (S. 413), und ist, die Gewebe des Auges betreffend, wohl die vollständigste, obgleich die Schilderung der chronischen Bindehautentzündung auch manches Gute enthält. Jedoch sind die in Deutschland in den letzten Jahren gemachten Untersuchungen über die Existenz oder Nichtexistenz der Drüsen in der Bindehaut des Auges und der Augenlieder, bei Gelegenheit der sogenannten ägypti-

schen Augenentzündung nicht so berücksichtigt worden, als sie es verdienten. Die pathologische Beschaffenheit der Häute des Bulbus bei der Ophthalmia neonatorum, die in dem ersten Bande dieser Annalen weitläuftiger besprochen, und von der zwei französische Uebersetzungen in Frankreich bekannt wurden (Revue médicale. Juli. 1825. Journal complément. Dec. 1825.), wie Breschet's Arbeit hierüber (Revue médicale), ist dem Verfasser entgangen.

Der deutsche Uebersetzer wird nach seiner bekannten fleifsigen Weise für eine fliefsende Uebertragung des zweiten Bandes der Gendrinschen Schrift auch ohne unsere Aufforderung Sorge tragen, und durch Nachtragung eines höchst nöthigen Registers seiner Bearbeitung einen Vorzug vor dem Originale zu geben wissen.

Bei der Anzeige des zweiten Bandes hofft Ref. weitläuftiger über dieses wichtige Werk sprechen zu können.

v. A.

VIII.

A Case of Melanosis, with general Observations on the Pathology of this interesting disease. By Thomas Fawdington, Member of the R. C. of Surgeons, London, and one of the Surgeons to the Manchester Lying-in Hospital. Illustrated by coloured lithographic plates. London, pr. f. Longman etc. 1826. 8. pp. VI a. 49. (7 s. 6 d.)

Gute Beobachtungen über die Melanose im menschlichen Körper sind nur erst in geringer Zahl vorhanden, und es scheint eben dieses Mangels wegen noch kein Patholog die Beziehungen dieser Krankheit zu einigen nahe stehenden Zerstörungsprozessen, namentlich der Tuberkel-, Scirrhus- und Markschwammbildung gebührend nachgewie-

sen zu haben. Da es nun also vorläufig noch am meisten auf brauchbare Thatsachen ankommt, so sind wir Herrn Fawdington für die Mittheilung eines sehr interessanten Falles von Melanose um so mehr verpflichtet, als auch durch die beigefügten Abbildungen, die besten, die Ref. bis jetzt zu Gesicht gekommen sind, die pathologisch-anatomische Bearbeitung desselben einen bleibenden Werth erhält.

Die Beobachtung ist kürzlich folgende: Ein dreifsigjähriger, bis dahin ganz gesunder Baumwollenarbeiter, empfand im Januar 1824, ohne bemerkbare Veranlassung, einen heftigen und anhaltenden Schmerz im linken Auge. Etwa vierzehn Tage danach war das Sehvermögen desselben bereits bedeutend vermindert, und der Kranke hatte ein Gefühl von Vollheit und Spannung im Augapfel, das mit den Schmerzen und der Verminderung der Sehkraft von Tag zu Tage zunahm. Die Bindehautgefäfse waren bündelweise geröthet, die Sclerotica entzündet und so verdünnt, dafs bald die Choroidea im innern Augenwinkel sichtbar wurde. Die erweiterte und unbewegliche Pupille zeigte in der Mitte eine schieferfarbige Verdunkelung, Symptome von Hirnleiden hatten sich bis dahin noch nicht entwickelt. Durch wiederholt angewandte Blutegel, starke Abführungen und entzündungswidriges Verhalten wurden endlich die Schmerzen beseitigt, die Sehkraft war und blieb aber verloren. Die Besserung war jedoch von keiner langen Dauer, bald kehrten die Schmerzen mit verdoppelter Heftigkeit wieder, und gegen Ende März, wo der Kranke fast aller nächtlichen Ruhe beraubt war, wurde es augenscheinlich, dafs sie von einem krankhaften Gebilde innerhalb des Augapfels herrührten. Die Sclerotica war nach oben und innen äufserst verdünnt, und liefs die Choroidea, die die sich vordrängende Masse bedeckte, deutlich durchschimmern. Die Verdunkelung der Pupille hatte eine schmutzig-rothe Farbe angenommen, und deutlich war der hier vorragende Punkt als die Spitze einer konischen, im Grunde des Augapfels

wurzelnden Geschwulst zu erkennen. Die frühere Behandlung, und der Gebrauch des Quecksilbers bis zum gelinden Speichelflufs, blieben ohne Wirkung, und so sah sich Herr W. J. Wilson, der den Kranken behandelte, am 19. April genöthigt, den Augapfel zu exstirpiren. Bei näherer Untersuchung fand sich in diesem an der Stelle der Glasfeuchtigkeit, von der keine Spur mehr zu entdecken war, eine schwarze breiige Geschwulst, die den Raum innerhalb der Sclerotica über die Hälfte ausfüllte. Zwei beträchtliche Zellen, die eine neben, die andere zwischen der Geschwulst und der Linse, enthielten eine braunrothe Flüssigkeit. Die Choroidea war bis auf eine Stelle nach innen und oben, wo sie mit der Geschwulst zusammenfloss, unverändert, und hier zeigte sich auch die Sclerotica äufserst verdünnt und fast zerstört. Die Retina aber war von der Choroidea von der Geschwulst durchweg losgetrennt, und lag zusammengefaltet zwischen dieser und der gröfseren jener beiden Zellen, wo sie eine Art Scheidewand bildete; die Linse gelb verdunkelt, die Kapsel verdickt, aber noch theilweise durchsichtig. Das Ligamentum ciliare war noch zu unterscheiden, und einige zerrissene Hauttheile hinter der vollkommen erhaltenen Iris, am Rande der Linse gaben sich als Ueberbleibsel der Ciliarfortsätze zu erkennen. Der Schmerz schien von normaler Beschaffenheit zu sein.

In Zeit von vier Wochen war der Kranke von den Folgen der Operation genesen, kehrte in seine Heimath zurück, und blieb bis in den August ohne Störung seines Wohlbefindens. Jetzt kündigten aber drei oder vier schmerzlose, schwarze Geschwülste im Gesicht, von der Gröfse von Bleikugeln, eine Erneuerung des Hauptleidens an. Der Kranke klagte über Beschwerde beim Athmen, und Seitenstiche, die von einem kurzen Husten begleitet waren, magerte bedeutend ab, und sein Puls wurde von Tag zu Tage frequenter. Eine schwarze Geschwulst, wie die im Gesicht, zeigte sich auf dem Rücken, zwischen den Schulterblättern, und einige Tage später kamen deren noch zwei

am Kopfe hinzu. Nach reichlichem Aderlafs wurde er in das Krankenhaus zu Manchester aufgenommen, blieb hier etwa vierzehn Tage, und als sich nach dieser Zeit nicht die geringste Besserung zeigte, wünschte er entlassen zu werden, um in der Stadt wohnen zu können.

Am 2. October kam der Kranke unter die Behandlung des Verf., schon sehr abgemagert und hinwelkend. Zu den auffallendsten Erscheinungen gehörte jetzt eine beträchtliche Auftreibung des Unterleibes, allem Anscheine nach von einer Vergröfserung der Leber. Die Geschwulst ragte von der rechten nach der linken Seite, und abwärts bis beinahe an die Schaambeine, wo man ihren Rand deutlich fühlen konnte. Sie hatte eine feste, unregelmäfsige, wie mit Knoten besetzte Oberfläche; der Druck erregte keine auffallende Beschwerde, doch wurden Brust und Unterleib bisweilen von Schmerzen durchzuckt. Einige Wochen früher hatte der Kranke einen empfindlichen Schmerz im linken Hypochondrium wahrgenommen, der sich bis in die Schulter verbreitete, und in zwei oder drei Tagen wieder aufhörte. Für jetzt klagte er noch sehr über ein Gefühl von Schwere und Spannung, und sein Uebelbefinden schien hauptsächlich von dem mechanischen Einflusse der Geschwulst verursacht zu werden. Die Beschwerde beim Athmen war nicht bedeutend, Husten kaum der Rede werth; er befand sich am besten mit mäfsig erhobener Brust, aufrechte Stellung oder horizontale Lage verschlimmerte seine Leiden. Der Auswurf war schleimig und gering, und die Störung der Verdauung unbedeutender, als man nach der reifsend schnellen Zunahme der Lebergeschwulst hätte glauben sollen; nur ein Durchfall erregte einige Beschwerde, doch zeigten die Ausleerungen eine gehörige Beimischung von Galle. Dabei hatte die Harnabsonderung merklich abgenommen; der Harn war dunkelroth und durchsichtig, liefs aber nach einigen Stunden einen chocoladenfarbigen Bodensatz fallen, während die darüber stehende Flüssigkeit eine dunkele Ambrafarbe annahm. Weder Hitze noch Salpetersäure brachten

irgend eine bemerkbare Veränderung hervor. Sehr unregelmäfsig wiederkehrendes Zehrfieber führte die gewöhnlichen Erscheinungen herbei. Unterdessen kam eine von den erwähnten schwarzen Geschwülsten am untern Augenliede des exstirpirten Auges dem Aufbruche nahe, und Brust und Unterleib zeigten mehr oder weniger deutliche blaue Flecken von verschiedenem Umfange, keiner hatte jedoch mehr, als etwa einen Viertelzoll im Durchmesser.

Zu Ende des Monats war der hektische Zustand des Kranken beträchtlich verschlimmert. An die Stelle des Durchfalls waren colliquative Schweifse getreten, der Puls kam nicht mehr unter 100, und die Kräfte nahmen reifsend ab, mit den unter dergleichen Umständen gewöhnlichen Symptomen. Der Husten verschlimmerte sich, es kamen Erstickungszufälle hinzu, und in einem derselben starb der Kranke nach dreistündigem Todeskampf.

Bei der, neun Stunden nach dem Tode vorgenommenen Leichenöffnung, fanden sich im Zellgewebe der Brust- und Bauchdecken eine grofse Menge schwarzer Körner bis zur Gröfse einer Erbse, jedes von einer feinen, durchsichtigen Haut umhüllt. Mehrere ragten in das verdünnte, übrigens aber unveränderte Gewebe der Haut hinein, jedoch nur sehr locker befestigt, so dafs sie leicht weggedrängt werden konnten; das Zellgewebe der Bauch- und Brustmuskeln zeigte nicht die geringste Spur von Melanose. In der Bauchhöhle war eine beträchtliche Quantität blutiges Serum enthalten, vor allem andern fiel aber die Desorganisation der Leber auf. Sie war auf das Vierfache ihres gewöhnlichen Umfanges vergröfsert, und bedeckte fast alle Unterleibseingeweide, so dafs nach unten blofs einige Windungen des Dünndarms, vom Netze bedeckt hervorragten; stellenweise war ihre Oberfläche wellenförmig, und durchweg sehr uneben von einer Menge umschriebener dunkelblauer Geschwülste, von denen die gröfsten vier oder fünf Zoll im Durchmesser haben mochten. Einige derselben schienen Anhäufungen kleiner Geschwülste zu sein, andere

bestanden aus einer gleichmäfsigen Masse, und in den Zwischenräumen fand sich nur wenig hellbraunrothes, schwarz gesprenkeltes Leberparenchym; auch das Peritonäum hatte in den Vertiefungen, so wie auf den gröfseren Geschwülsten eine dunkele Farbe angenommen, und schien hier und da gefäfsreicher zu sein, als gewöhnlich. Die Leber war durchgängig sehr aufgelockert und leicht zerreifsbar, vorzüglich an den am meisten desorganisirten Stellen, so dafs sie bei der Herausnahme mehrmals einrifs. Nur eine Stelle, in der Gegend des Nabels, wo eine grofse, sehr hervorragende, und fast bis zur Fluctuation erweichte Geschwulst lag, war mit den Bauchdecken locker verwachsen, und sonst die ganze Oberfläche der Leber frei. Bei einem Schnitt durch die letztere, der eine der gröfsten Geschwülste theilte, flossen einige Unzen dicker, dunkel-chocoladenfarbiger Flüssigkeit aus, die, in dünnen häutigen Blasen, von einem bis drei Zoll im Durchmesser enthalten war. Nach der Mitte zu war diese Substanz am meisten verflüssigt, und mehr in den gröfsern, als in den kleinern Blasen. Eine grofse Menge kleinerer, eine consistentere Masse enthaltender und gröfstentheils von einer gleichen häutigen Hülle umgebener Geschwülste, war in der ganzen Leber zerstreut, und an einigen Stellen war die Lebersubstanz innerhalb einer umschliefsenden Haut nur theilweise und unvollkommen verändert, während sich an anderen eine schwarze färbende Flüssigkeit in die Zwischenräume in unbestimmten Gränzen ergossen hatte, und die ganze, noch als solche erkennbare Lebersubstanz auf einem hellbraunen Grunde unzählbare schwarze Punkte zeigte. — Die in der desorganisirten Leber begrabene Gallenblase war in ihrem Bau durchaus unverändert, und enthielt die gewöhnliche Quantität einer anscheinend ganz normalen Galle. — Das die Bauchdecken überziehende Peritonäum war durchgängig schwarz punktirt, indem das darunter gelegene Zellgewebe kleine Geschwülste enthielt, wie die oben beschriebenen unter den äufseren Bedeckungen, auch zeigte sich dieselbe Erscheinung

zu beiden Seiten des Rückgrathes, auf der unteren Fläche des Zwerchfells, in dem die Nieren und ihre Gefäfse umgebenden Zellgewebe, so wie im Netz, dem Gekröse und dem Mesocolon.

Das Pancreas, die Milz und die Nieren waren mit ähnlichen schwarzen Körnern reichlich besetzt, vereinzelte fanden sich sogar unter dem Peritonäum des Magens und der Därme. Die Nieren schienen an Umfang ein wenig zugenommen, aber keine Veränderung in ihrem Bau erlitten zu haben, nur waren sie etwas blässer als gewöhnlich, die Gränzen der Cortical- und Tubularsubstanz undeutlicher; und die erste, wie es schien, etwas aufgelockert. Die Nerven, so weit sie untersucht werden konnten, zeigten eben so wenig wie die grofsen Gefäfsstämme irgend etwas krankhaftes.

Nicht minder auffallend und weit verbreitet waren die Erscheinungen in der Brusthöhle: Die hintere Fläche des Brustbeins schwarz gefleckt, schwarze Tuberkeln im Zellgewebe des vordern Mediastinum, so wie zwischen der Pleura und den Rippen, die innere Fläche der Pleura costalis so wie des Herzbeutels schwarz gestreift, und zwar ohne Erhabenheit der gefärbten Stellen. Auf der Pleura pulmonalis waren kreisrunde oder ovale, plattgedrückte schwarze Tuberkeln, in feine durchsichtige Häute gehüllt und an dünnen Stielen hängend in grofser Menge zerstreut, und stellenweise in gröfsere Massen vereinigt. Auch unter dieser zum Theil schwarz gestreiften Haut fanden sich dergleichen Tuberkeln in nicht minder beträchtlicher Menge; die Lungensubstanz knisterte beim Durchschneiden, war durchgängig schwarz gefleckt, und enthielt hier und da schwarze Tuberkeln in Bälgen. Die Luftröhre und ihre grofsen Aeste waren frei von aller Desorganisation, auch fand sich die Oberfläche der Lungen nirgends verwachsen, oder ein ungewöhnlicher Erguſs von Flüssigkeit. Fast die ganze Oberfläche des Herzens war mit schwarzen Flecken bedeckt (zum Theil vorragenden, zum Theil ebenen), nir-

gends zeigten sich aber gestielte Tuberkeln wie auf den Lungen. Ungefähr einen Achtelzoll tief unter der Oberfläche war auch stellenweise schwarze Masse zwischen den Muskelfasern abgelagert, im übrigen aber der Bau des Herzens normal, und keine Spur von Desorganisation an den grofsen Gefäfsen zu entdecken. — Die Hirnhöhle durfte leider nicht eröffnet werden.

Die Substanz der Melanosen zeigte bei näherer Betrachtung eine entschiedene Aehnlichkeit mit dem mit Wasser angefeuchteten Staub von Lycoperdon, war rothbraun von Farbe, von anscheinend faseriger Structur, und liefs, mit Wasser oder Weingeist zusammengeschüttelt einen gleichfarbigen Bodensatz fallen; dieser wurde fast gar nicht, jenes ziemlich dunkel gefärbt. Die Consistenz der Masse kam der des Gehirns gleich, und durch Ausdrücken sonderte sich eine röthliche flockige Flüssigkeit ab; war sie aber schon im Zustand der Erweichung, so bestand sie nur aus einem schwarzen oder rothbraunen Brei. Die Erweichung war in der Mitte der gröfseren Geschwulst am deutlichsten, und hier war alsdann die innere Fläche der häutigen Hülle mit Flocken überzogen, die mit ihr vermittelst einer sehr feinen zelligen Substanz zusammenhingen, die auch in den nicht erweichten Geschwülsten das Mittelglied zwischen dem Balge und seinem Inhalt auszumachen schien. Dieselbe Substanz vereinigte auch äufserlich die Gsschwülste mit dem Parenchym der Organe, in denen sie lagen, ziemlich locker. In den häutigen Hüllen zeigte sich auch nicht die geringste Spur von Gefäfsen, noch waren die Gefäfse in den umgebenden Theilen irgend aufgetrieben; dies stimmte ganz mit Breschet's Beobachtungen überein, der bei den feinsten Einspritzungen in die Arterien und Venen weder eine Art von Gefäfsverbindung der umgebenden Theile mit der häutigen Hülle, noch eine Spur von Organisation in der darin enthaltenen Masse entdeckt hat. Nach Barruel's, eines französischen Chemikers Untersuchungen bestehen die Melanosen aus dem färbenden Stoffe des Blutes und Faserstoff,

die beide auf eine eigenthümliche Weise verändert sind, und drei, wohl zu unterscheidende schmierige Substanzen bilden, von denen die eine in Alcohol bei einer mäfsigen Temperatur lösbar ist, und crystallisirt, die andere sich im Alcohol nur in der Siedhitze auflöst, die dritte in bedeutender Menge phosphorsauren Kalk und Eisen enthält, in einer mittleren Temperatur flüssig, und von röthlicher Farbe ist. Die Versuche eines Hrn. Dr. Henry mit den in der Leiche des Kranken vorgefundenen Melanosen ergaben folgende Resultate: 1) Beim Filtriren blieb von der färbenden Substanz eine ziemliche Quantität im Löschpapier sitzen, und die Farbe der durchfiltrirten Flüssigkeit war weniger dunkel. 2) Die Siedhitze veränderte die Farbe durchaus nicht, selbst nicht nach dem Zusatz von etwas kaustischem Kali. 3) Nur Salpetersäure färbte die Masse gelb, die übrigen Säuren brachten sämmtlich keine Veränderung der Farbe hervor, selbst nicht bei höheren Wärmegraden. 4) Ein Strom von Chlorine, der durch die Flüssigkeit geleitet wurde, zerstörte die schwarze Farbe, und schlug hellbraune Flocken nieder. 5) Einige Gran Sublimat präcipitirten alle färbende Substanz, und klärten die darüberstehende Flüssigkeit ab. 6) Salpetersaures Quecksilber und salzsaures Zinn brachten dieselben Wirkungen, jedoch langsamer hervor.

So weit die Erzählung dieses sehr interessanten, und in seiner Art einzigen Krankheitsfalles. Es folgen nun einige ohne alle Vorurtheile angestellte Betrachtungen über die innere Natur der Melanose in Vergleich mit ähnlichen Desorganisationen, wodurch die Meinungen einiger französischen und englischen Schriftsteller beleuchtet, und zum Theil berichtigt werden. Eine vollendetere Ansicht über die Melanose zu bilden, überläfst der Verf. weislich der Zukunft. Möchten noch mehr Aerzte so glücklich sein, so viel Thatsächliches wie er dazu beitragen zu können.

Auf den acht musterhaften, und unter der eigenen Aufsicht des Verf. colorirten Steintafeln, deren ausführliche

Erklärung beigefügt ist, sind die beschriebenen Erscheinungen im Auge, der Haut, der Leber, der Nieren, dem Dünndarm und Gekröse, dem Herzen und den Lungen so versinnlicht, dafs man kaum die Präparate zu vermissen glaubt.

H.

IX.

Beobachtungen und Bemerkungen aus der Geburtshülfe und gerichtlichen Medicin, nebst fortlaufenden Nachrichten über die Ereignisse in der Königlichen Entbindungsanstalt zu Göttingen. Eine Zeitschrift, herausgegeben vom Dr. C. Mende. Viertes Bändchen. Göttingen, 1827. S. VI und 292 S. (1 Thlr. 6 Gr.) — Auch unter dem Titel: Zeitschrift für die Geburtshülfe in ihrer Beziehung auf die gerichtliche Medicin, und für die gerichtliche Medicin überhaupt. Erstes Bändchen.

Erste Abtheilung. Geburtshülfe in Beziehung auf gerichtliche Medicin. Die menschliche Leibesfrucht, das Fruchtkind, und das Kind vor, in, und gleich nach der Geburt, in gerichtlich-medicinischer Hinsicht.

Der geehrte Hr. Verf., der diese Gegenstände schon im zweiten und dritten Theile seines bekannten Handbuchs der gerichtlichen Medicin ausführlich und bündig abgehandelt hat, ist, wie er angiebt, von mehreren würdigen Männern aufgefordert worden, diese nochmals «so klar und anschaulich vorzutragen, dafs auch in der gerichtlichen Medicin weniger Unterrichtete, namentlich Rechtsgelehrte, zu einer richtigeren und dem Rechtszwecke mehr entsprechen-

den Kenntnifs davon gelangen könnten,» und hat sich bewogen gefunden, dieser Aufforderung nachzukommen. Wenn Ref. auch an sich die Nützlichkeit eines solchen Unternehmens nicht ableugnen will, so möchte er doch bezweifeln dafs diese, 136 Seiten grofse Abhandlung hier, in einer der gerichtlichen Medicin gewidmeten Zeitschrift, die wohl schwerlich in die Hände vieler Rechtsgelehrten kommen wird, an ihrer rechten Stelle befindlich wäre. Der mit der gerichtlichen Medicin, und namentlich mit dem Handbuche des Verf. bekannte Leser wird, nothwendigerweise, gröfstentheils nur Bekanntes vorfinden, und Ref. wird sich daher begnügen, den Inhalt der Abhandlung kurz anzugeben, und das ihm aufgestofsene Neue hervorzuheben.

Nach Entwickelung der Begriffe der hier abzuhandelnden Gegenstände, werden dieselben von dem rechtlichen Gesichtspunkte aus einer näheren Betrachtung unterworfen.

1) Die falsche Leibesfrucht, Afterfrucht, Mole.

Bestimmter als im Handbuche werden hier als die zwei einzigen Merkmale, welche die Entstehung der Molen aus einem vollzogenen Beischlafe beweisen, angegeben:

a) Eine solche menschliche Bildung, bei der die zum Leben der Frucht wesentlichen Werkzeuge, wenn auch mifsgebildet, doch noch kennbar vorhanden sind, und mit den übrigen in einem solchen Zusammenhange stehen, dafs daraus eine wirklich begonnene, und unter günstigeren Umständen möglich gewesene vollständige Entwickelung zur menschlichen Selbstständigkeit erhellt; und

b) das Dasein eines wirklichen Mutterkuchens und Nabelstranges, wenigstens des letzteren, wenn der erstere auch nicht mehr kenntlich sein sollte.

2) Die wahre Leibesfrucht.

Ueber Mifsgeburten und Mifsgestalten, Lebensfähigkeit. Die durch das Alter bedingte wird in vier Grade getheilt, von welchen der erste die beginnende, von der 28 — 32sten Schwangerschaftswoche, der zweite

die beschränkte, von der 32sten bis zur vollendeten 36sten, der dritte die zureichende, von der 36 — 40sten Woche, und der vierte die vollkommene, mit dem regelmäfsigen Geburtstermine zusammenfallende, Lebensfähigkeit bezeichnet; zugleich bemerkt der Verf., dafs vor der 36sten Woche nicht darauf gerechnet werden könne, dafs eine sonst gesunde und kräftige Frucht, bei der gewöhnlichen Pflege die einem Neugebornen gewidmet zu werden pflegt, beim Leben bleibe. — Verlängerung der Schwangerschaft. Der Verf. stellt hier seine aus dem Handbuche bekannte, gegen die Erfahrungen Osiander's u. m. streitende Meinung, wonach die längste Frist für die lebendig geborne Spätgeburt der 332ste Tag ist, wieder auf, ohne die Einwürfe Henke's dagegen irgend zu berücksichtigen. — Unterscheidungsmerkmale zwischen einer Frucht und einem Kinde; Krankheiten der Frucht, Verletzungen derselben im Mutterleibe. Ausführlicher als im Handbuche. — Kennzeichen des Todes der Frucht vor der Geburt. Sehr zu beherzigen sind hier die Bemerkungen des Verf. über die zu frühe Trennung des Mutterkuchens von der Gebärmutter, und über die Entartung desselben.

3) Das Fruchtkind.

So benennt der Verf. das Neugeborne, bei dem die Mutterkuchen- und Nabelschnurverrichtung und das Athemholen zugleich im Gange sind. Mit den überzeugendsten Gründen wird hier die Möglichkeit des Athmens des Kindes kurz vor dem Eintritt in das kleine Becken, oder während es sich schon zum Theil darin befindet, unter Angabe der dieses Ereignifs begünstigenden und erschwerenden Umstände und Lagen der Frucht, nachgewiesen und zugleich bemerkt, dafs die Mehrzahl der Neugebornen schon zu athmen angefangen habe, sobald ihr Gesicht so weit aus der Mutterscheide hervorgekommen ist, dafs die atmosphärische Luft zu der Nasenöffnung, oder nur bis zum Munde vordringen kann.

4) Das Kind.

5) Die Frucht, das Fruchtkind, und das Kind in der Geburt, in Beziehung auf die während derselben sie betreffenden Todesarten.

Der Leser wird hier nur das Bekannte über diejenigen Todesarten die bei Geburten, die ohne kunstmäfsige Hülfe von statten gehen, eintreten, finden.

6) Das Neugeborne.

Bestimmung des Begriffes desselben; Tod desselben vor, in, oder erst nach der Geburt; Unzulänglichkeit der Athemprobe, hierüber unbedingt zu entscheiden; der Versuch, durch Berücksichtigung der Todesursachen (Erstickung, Verletzungen, tödtliche Vernachlässigung) die Lungenprobe zur Lebensprobe zu erheben, läfst wegen Aehnlichkeit mancher Todesarten und ihrer Merkmale in und nach der Geburt, und wegen Mangel aller eigenthümlichen Kennzeichen mancher Todesarten, nur in einzelnen Fällen ein günstiges Resultat hoffen; Angabe der Fälle, in welchen die Athemprobe, wenn sie auch das geschehene oder nicht geschehene Athmen unfehlbar anzeigen sollte, nur als Lebensprobe dienen kann.

Zweite Abtheilung Gerichtliche Medicin überhaupt.

Einige Worte über den von neuern Criminalisten aufgestellten Grundsatz: dafs der Grad der Tödtlichkeit einer Verletzung, für den Thatbestand beim Verbrechen der Tödtung unzreichend, für die Zurechnung aber wichtig sei. Vom Dr. F. Brefeld.

Der Verf. glaubt, dafs, bei dem aufgestellten Grundsatze, der Thäter den Einflufs des Zufalls mit entgelten müsse, und dafs der Grad der Tödtlichkeit für die Imputatio juris von keinem grofsen Werthe sei.

Ref. mufs die Beurtheilung dieser Ansicht des Verf. den Lesern selbst überlassen, da eine Widerlegung derselben zu viel Raum und Zeit wegnehmen würde, ist aber

überzeugt, dafs der scharfsinnige Verf. sie, bei tieferem Eindringen in die Lehre von der Lethalität der Verletzungen und in die Bestimmungen des Baierschen Gesetzbuches darüber, selbst zurücknehmen wird. Dafs die Ansichten desselben hierüber noch nicht klar sind, mag ein von ihm, zur Erläuterung seiner Meinung, aufgestelltes Beispiel beweisen. Es heifst nämlich S. 145: «Jemand bringt, in der prämeditirten Absicht zu tödten (die hinlänglich erwiesen ist), einem andern eine Verletzung bei, die durch verkehrte ärztliche Behandlung, oder irgend ein anderes Accidens tödtlich wird, ohne diesen Zufall aber vorübergegangen sein würde, ohne rückbleibende Nachtheile für die Gesundheit zu hinterlassen, so wird, da der Thatbestand der Tödtung feststeht und der böse Vorsatz auf anderem Wege erwiesen ist, die ordentliche Strafe des Mordes erkannt werden müssen.» (??)

Hat in dem angegebenen Beispiele die verkehrte Behandlung als wirkende Ursache den Tod hervorgebracht, so verhält sich die vorausgegangene Verletzung zu der eigentlichen Todesursache nur wie eine entfernte Veranlassung, es fehlt an dem Thatbestande der Tödtung, und die Verletzung ist als nicht tödtlich zu betrachten. Was das Accidens betrifft, so kommt es einzig darauf an, ob es durch die verletzende Handlung in Wirksamkeit gesetzt wurde oder nicht, wonach die Verletzung entweder individuell-nothwendig tödtlich, oder zufällig tödtlich, oder nicht tödtlich sein wird. Die Folgerungen hieraus hinsichtlich der Strafe ergeben sich von selbst.

Dritte Abtheilung. Facultäts-Gutachten.

1) Bericht und Gutachten der Professoren Brendel und Röderer, über einen Fall von angeblichem Kindermorde.

Die hier ausgesprochenen Ansichten von B. und R. über den Einfluss des Einblasens der Luft in die Lungen und der Fäulnifs derselben auf die Beweiskraft der Lungenprobe, sind wenigstens geschichtlich merkwürdig.

2) Relation in Untersuchungs-Sachen wider E. W. in B., Inquisitin, wegen angeschuldigter Verheimlichung der Schwangerschaft und Entbindung. Vom Herrn Hofrath Bauer.

Obgleich aus dieser Relation hervorgeht, dafs der gelehrte Verf. auch mit den Lehren der gerichtlichen Medicin sehr vertraut ist, so möchte sie sich doch besser für eine juristische Zeitschrift eignen, da der gerichtliche Arzt nichts daraus lernen kann.

3) Bericht und Gutachten über ein angeblich nach einem Aderlafs entstandenes Uebel am Arm. Vom Herrn Hofrath Langenbeck.

Der Verf. entwickelt die nach einem Aderlafs möglichen Ereignisse und beweist, dafs in dem gegenwärtigen Falle durch Verletzung der Arterien ein Aneurysma spurium circumscriptum entstanden sei.

4) Bericht und Gutachten in Untersuchungs-Sachen wider T. K. aus B., wegen eines vorgeblich in einem unfreien Zustande begangenen Raubmordes. Vom Herausgeber.

Mit Recht wird in diesem Gutachten der von dem Defensor behauptete unfreie Zustand des Verbrechens mit überzeugenden Gründen von der Hand gewiesen. Hiermit war die der Facultät vorgelegte Frage erledigt, der Verf. fügt aber noch folgende Bemerkungen hinzu: «Aufser den unfreien Zuständen nimmt jedoch die gerichtliche Medicin noch gebundene, d. h. solche an, in denen der Einflufs der Vernunft zur Beherrschung leidenschaftlicher Aufwallungen, unsittlicher Triebe und böser Vorsätze, zwar nicht aufgehoben, doch durch zufällige Umstände so beschränkt ist, dafs sie leichter, wie sonst wohl geschehen sein würde, die Oberhand gewinnen,» und beendigt das Gutachten, gewifs zum Erstaunen aller Leser, mit folgendem Schlusse: «In diesem Zustande befand sich vielleicht der K.; welches sich mit einiger Wahrscheinlichkeit annehmen läfst, als nichts in den Akten enthalten ist,

was

was geradezu dawider spräche; und er *war* daher bei der Begehung seiner Verbrechen gegen T. zwar nicht unfrei, aber wohl gebunden.»

Kann man es dem Kriminalrichter wohl verdenken, wenn er solche gutachtliche Aussprüche nicht für bindend anerkennen will?

Vierte Abtheilung. Nachrichten aus, und von andern Schriften gerichtlich-medicinischen Inhalts.

Diese Abtheilung enthält einen Fall vom Kindermord, mit Bemerkungen von David Scoff und Robert Christisons, und einen Auszug aus des Hrn. Prof. Ritgen Abhandlung: «über das Athmen des Kindes, von dem blofs der Kopf geboren ist;» nach den Beobachtungen desselben gehört es zum Ungewöhnlichen, wenn ein Kind nicht nach gebornem Kopfe und vor gebornem Rumpfe kräftig einathmet.

Fünfte Abtheilung. Uebersicht der Ereignisse in der Königlichen Entbindungsanstalt zu Göttingen vom 25. Juni 1825 bis zum 24. Juni 1826.

Bei 141 Geburten wurde neunmal künstliche Hülfe erforderlich; es wurden vier Paar Zwillinge geboren und starben drei Mütter u. s. w.

Toel.

X.

Zeitschrift für die Kriminalrechtspflege u. s. w.; herausgeg. von J. E. Hitzig u. s. w. Berlin, bei Dümmler.

(Fortsetzung der Bd. VIII. St. 2. S. 189 dieser Annalen abgebrochenen Anzeige.)

Band 2. Heft 2. Gutachten über den Gemüthszustand des wegen verübten Todtschlages zum

Tode verurtheilten J. Lampmann; vom Med. Ass. Dr. Unger und Kr. Ph. Dr. v. Treyden in Königsberg. J. Lampmann, Bürger in der Stadt Preufs. Holland, gerieth, nach einem bis dahin friedlichen Leben, seit 1817 in Prozesse und Untersuchungen. Die Ueberzeugung Unrecht zu erleiden erbitterte ihn, veranlafste leidenschaftliche Ausbrüche gegen die Gerichtspersonen, und in Folge derselben neue Untersuchungen. Als er das letzte gegen ihn ergangene Erkenntnifs vernahm, welches ihm unerwartet auf dreimonatliche Gefängnifsstrafe lautete, verliefs er stürmend und unter Drohungen das Gerichtszimmer. Als der Gerichtsdiener, um ihn zurückzuholen, in die Thür von Lampmann's Wohnung trat, kam dieser mit aufgehobenem Brotmesser ihm entgegen, und tödtete ihn durch drei tiefe Messerstiche in den Leib. L. wurde zum Tode verurtheilt, und dies Urtheil war bereits in letzter Instanz bestätigt, als eine von einem Arzt angeregte Anzeige einlief, wonach Inquisit an partiellem Wahnsinn leiden sollte. Die darauf verfügte ärztliche Untersuchung fand indefs die Gründe, worauf sich jene Angabe berief, — ungleiche Temperatur, klebrige übelriechende Handschweifse, Trägheit der Darmausleerungen und Verbildung des Schädels — völlig unhaltbar, und beseitigte durch eine musterhaft sorgfältige Prüfung alle gegen die psychische Gesundheit L.'s erhobenen Zweifel. Der Mord erschien hiernach als eine Folge der Selbstsucht aus zügelloser Leidenschaftlichkeit. Es liegt ein ehrender Beweis richterlicher Humanität und ärztlicher Gründlichkeit in der ausgezeichnet umsichtigen Untersuchung eines Menschen, dessen geistige Gesundheit nur durch unerhebliche Scheingründe in Zweifel gezogen war. Vielleicht hätte das Gutachten, eben des letzten Grundes wegen, in den wissenschaftlichen Deductionen kürzer sein können, welche überdies manche Behauptungen enthalten, die sich nicht, gleich dem Explorationsverfahren, als Norm möchten aufstellen lassen. Der Art ist die Bemerkung, dafs niemals eine körperliche Krankheit weder

Effekt, noch Ursache der Seelenkrankheit sei, dafs am wenigsten eine solche Causalverbindung sich empirisch ermitteln lasse. Die Erfahrung lehre nur, dafs Seelenkrankheit und körperliche Leiden zugleich, coordinirt bestehen können, ohne dafs sie sich zu einander wie Ursach zur Wirkung verhalten. (An Klarheit über diesen Gegenstand scheint die neuere Zeit nicht gewonnen zu haben. Wie so oft, so scheint auch hier die einseitige Betrachtung der materiellen Verhältnisse, welche am Schlusse des vorigen Jahrhunderts die Lehre vom Leben zu ergründen meinte, unmittelbar die entgegengesetzte Richtung, eine zu weit gehende Isolirung und von der Materie entfesselte Selbstständigkeit des geistigen Princips herbeigeführt zu haben. Man halte die Seele, wofür man will, man wird ihr ein Organ zugestehen müssen, welches ihre Wirksamkeit, gleichviel ob bedingt oder vermittelt. Eben daraus aber folgt nothwendig Wechselwirkung zwischen dem materiellen Substrat, dem Organ und zwischen dem Geistigen, also auch gegenseitiger pathologischer Einfluſs. Auch hat sich die Erfahrung der Bestätigung dieses Dogma's noch niemals entzogen, wenn ihr gleich nicht gelungen ist, die Kenntnifs dieser Wechselwirkungen nach ihrem ganzen Umfange und ihren Bedingungen zu erschöpfen, und wenn sie gleich darauf verzichtet, die innere Nothwendigkeit dieser Erscheinungen im Einzelnen nachzuweisen. Ref.) Nach dem Gutachten sollen die Anomalien in den Schädeln der Wahnsinnigen und Blödsinnigen keinesweges auf die äufsern Umrisse, sondern, wo sie sich bemerken lassen, einzig und allein auf die innere Natur sich beziehen, und in der Dicke, Dünnheit der Schädelknochen, in den Dimensionen der Schädelgruben u. s. w. gefunden werden. (Bei vielen Blödsinnigen sind abnorme Schädelrisse unverkennbar; ihre eigenthümliche Physiognomie beruht gröfstentheils auf abweichender Wölbung des Stirn- und Hinterhauptbeins. Von den constanten Verbildungen der Cretinenschädel läfst sich die Abnormität selbst bis zu den leichteren Graden des

Blödsinns verfolgen.) Es sei ein Irrthum, wenn man glaube, dafs irgend eine Erziehung gegen Seelenkrankheit schützen, die Anlage dazu aufheben könne. (Wenn wir auch nicht mit Heinroth behaupten mögen, dafs Geisteskrankheit immer Effect der Sünde und eines lasterhaften Gemüths sei, so läfst sich doch nicht leugnen, dafs Laster zur Geisteszerrüttung führen können. Kann nun eine gute Erziehung, die man freilich nicht mit Civilisation für identisch halten mufs, nicht der Lasterhaftigkeit und folglich dem Wahnsinn vorbeugen? Ferner: wie ungezügelte Einbildungskraft, ungebändigte Ehrbegierde zum Wahnsinn führen, wird niemand in Abrede sein. Soll man aber einer zweckmäfsig geleiteten Erziehung das Verdienst absprechen, dafs sie die Einbildungskraft zügeln lehrt, durch Gewöhnung an zweckmäfsige Thätigkeit und richtige Würdigung unserer selbst und unserer Verhältnisse?) Ref. erwähnt schliefslich noch der Art, wie im Gutachten fixe Idee und der blofse hypochondrische Wahn unterschieden werden. Der an partiellem Wahnsinn Leidende, heifst es nämlich daselbst, könne nichts unternehmen, um sich von der fixen Idee (z. B. dafs er gläserne Beine habe) loszusagen; dagegen sei es nur hypochondrischer Wahn, wenn sich jemand einbilde, einen Frosch im Leibe zu tragen, und alle ärztliche Kunst aufbiete, um sich davon befreien zu lassen. In dem letzten Falle sei nicht fixe Idee vorhanden; denn die Möglichkeit, dafs er einen Frosch verschluckt haben könne, sei denkbar, sei erfahrungsmäfsig. — Aber diese Bestimmungen, welche den logischen Eintheilungsgrund zwischen hypochondrischem Wahn und fixer Idee enthalten sollen, werden sich nicht halten können; wenn man erwägt, dafs fixe Idee sich keinesweges immer auf das Unmögliche, Undenkbare bezieht. Jener Pater Sgambaci, dessen Reil in seinen Rhapsodien gedenkt, bildete sich ja nicht etwas undenkbares ein, indem er mit scharfsinnigen Syllogismen seine Behauptung vertheidigt, dafs er Kardinal geworden. Sodann will der als Beispiel angezogene

Hypochonder sich mit Hülfe des Arztes ja nicht von seinem Wahn, sondern von dem Gegenstande desselben, dem Frosche, befreien lassen. Der Teufelsbesessene thut auch manches, um sich seines Gesellen zu entledigen.

Band 3. Urtheil gegen den Zimmergesellen Thiel, wegen Tödtung seines Sohnes. Ein Beispiel zur Lehre von der Trunksucht. Eine dankenswerthe Mittheilung, die uns nur bedauern läfst, dafs wir das ärztliche Gutachten nicht in extenso erhalten, sondern nur so viel von seinem wesentlichen Inhalte dem Erkenntnifs einverleibt wurde. Der Zimmergeselle Thiel zu Peterswalde in Ostpreufsen, ein fleifsiger, geschickter Mann, friedlich und verträglich, wurde etwa sechs Jahre vor der unglücklichen That ein ausschweifender Branntweinsäufer. Sein Hang befiel ihn periodenweise; zuweilen 8 bis 14 Tage, ja drei Wochen lang wurde er nicht nüchtern, war zur Arbeit unfähig, still vor sich hinbrütend, that aber in einem solchen Zustande niemandem etwas zu leide. Wenn er zu trinken aufhörte, verfiel er auf drei bis vier Tage in einen fast bewufstlosen Zustand, und dann lebte er wieder eine Zeitlang regelmäfsig und verständig. Eine solche Trinkperiode ging dem unglücklichen Todtschlage unmittelbar voran; sieben Tage lang trank er, ohne zu arbeiten, dann liefs er nach, und konnte am folgenden Tage wieder mit der Frau Holz sägen, wobei er jedoch Spuren seiner zu solcher Zeit gewöhnlichen Geistesstumpfheit gezeigt haben soll. Am dritten Tage, nachdem er keinen Branntwein, sondern Abends nur eine warme Suppe genossen hatte, brachte er mit seiner Frau einen Theil der Nacht in einer Hütte auf der Bleiche zu, theils schlafend, theils unter verständigen Gesprächen, die er später vor dem Richter erzählte, und die keine Spur eines sinnlosen und beängstigten Zustandes verrathen. Gegen Morgen kehrten sie in ihre Wohnung zurück, Thiele legte sich in das gemeinschaftliche Familienbett und schlief ein, neben ihm seine

Frau und sein fünfjähriger Sohn, der Liebling unter den drei Kindern. Das weitere Bekenntnifs Thiel's ist in psychologischer Hinsicht so merkwürdig, dafs wir uns nicht versagen können, einen Theil desselben hier aufzunehmen. «Ich erwachte, als meine Frau das Bett verliefs. Bald darauf befiel mich eine solche Angst, dafs ich am ganzen Leibe zitterte, und es war mir, als wenn jemand zu mir sagte: «du mufst jetzt gleich dein Kind todt schlagen!» Ich sprang aus dem Bett auf, faltete meine Hände gen Himmel und sprach, in der Stube drei- bis viermal auf und ab gehend: «Herr Gott, Herr Jesu! du sollst jetzt dein Kind todt schlagen!» keine Stimme antwortete, und ich legte mich wieder ins Bett. Hier streichelte ich die Backen meines Kindes, und sagte halblaut: «schlaf, mein trautes Jungchen, schlaf.» Nach wenigen Minuten trat wieder jene Angst und Zittern ein, und jener Zuruf: «du mufst jetzt gleich dein Kind todt schlagen!» Ich konnte nicht widerstehen, sprang auf, holte die Holzaxt. Es war heller lichter Tag, und mir stürzten die Thränen aus den Augen, als ich mein liebes Kind sah. An ein Besinnen war nicht zu denken, ich schlug mit dem Rücken der Axt drei oder vier Schläge auf den Kopf meines Kindes. Als ich sein Blut fliefsen sah, kam ich etwas zu mir, trug die Axt wieder unter die Ofenbank, und weckte meine älteste Tochter mit den Worten: «Lottchen, steh auf und ruf die Mutter her, ich habe den Karlchen mit der Axt todt geschlagen!» u. s. f. Er fügt noch hinzu, dafs er damals nüchtern und nicht krank gewesen sei, und zeigte zwar anfangs nach der That Gedankenlosigkeit oder, wie er selbst sich ausdrückt, stummes Nachdenken über sein Verbrechen, bald aber Reue und Jammer über sein ihm unerklärbares Unglück. Schon zweimal habe er einen ähnlichen Anfall von Mordlust gegen seinen Sohn gehabt, und zwar beidemal nüchtern und nachdem er schon einige Wochen vorher sich nicht berauscht gehabt. — Nach funfzehnmonatlicher Beobachtung gaben der Med. Rath Dr. Unger und Kr. Phys. Dr. v. Treyden

in Königsberg die gutachtliche Erklärung, dafs Thiel, veranlafst durch Blödsinn aus Trunksucht (amentia vinolenta), bewufstlos oder im Zustande gänzlicher Willenlosigkeit den Todtschlag an seinem Kinde verübt habe. Ref., der sich fest überzeugt hält, dafs diese That eine durch Seelenstörung bedingte, moralisch unfreie Handlung war, kann dennoch den Zweifel nicht unterdrücken, ob Trunksucht, nach der Begriffbestimmung und Beschreibung Brühl-Cramer's, so wie Platner's Amentia vinolenta, sich im vorliegenden Falle als Ursach der eigenthümlichen Seelenstörung Thiel's nachweisen lassen, weil die meisten der von jenen Schriftstellern aufgestellten Merkmale hier fehlen. Noch weniger aber möchte sich, schon indem man das mitgetheilte Selbstbekenntnifs erwägt, der behauptete Blödsinn und der bewufstlose Zustand rechtfertigen lassen, wie denn auch der Zustand gänzlicher Willenlosigkeit den unwiderstehlichen Drang zur Unthat nicht klar genug zu bezeichnen scheint. Wiefern der Mangel eines egoistischen, leidenschaftlichen Motivs, überhaupt einer Causa facinoris, benutzt ist, um diesen wilden, unbezähmbaren Drang zu erweisen, läfst sich aus den mitgetheilten Fragmenten des Gutachtens nicht ersehen. Nach des Ref. Meinung lag hierin der Hauptbeweis, an welchen die übrigen, wozu allerdings auch der ausschweifende Branntweinsgenufs gehört, sich anzureihen hatten.

Gutachten der wissenschaftlichen Deputation u. s. w. zu Berlin über den Gemüthszustand der Wittwe Rohrbeck, zur Zeit als sie ihre Tochter tödtete. Diese Frau, welche sich und eine von ihren Kindern allein noch unversorgt gebliebene achtjährige Tochter durch Handarbeit ernähren mufste, lebte in kümmerlicher Lage, durch Unglück und Schulden gedrückt. «Ich hatte gar keine Aussicht,» erzählt sie, «meine Gläubiger zu befriedigen und mich zu ernähren, und zog mir dies so sehr zu Kopfe, dafs ich ganz irre wurde, und den Entschlufs

faſste, mir das Leben zu nehmen.» Ehe sie diesen Entschluſs ausführte, ersäufte sie ihre erwähnte Tochter, und verbarg sich. Am dritten Tage fand man sie selbst in einem seichten Wasser sitzend, unter Versuchen sich zu ersäufen. Sie wurde indeſs gerettet, leugnete in den ersten Verhören beharrlich, von der Art, wie ihr Kind ums Leben gekommen, Kenntniſs zu haben, gestand aber zuletzt die ganze That ein. Das ärztliche Gutachten erklärt, daſs sie höchst wahrscheinlich durch einen plötzlichen Anfall von Wahnsinn zu jener unnatürlichen That getrieben sei, und erweist dies Urtheil durch die völlige Zwecklosigkeit und Grundlosigkeit der That, indem ihre Lage nicht in dem Maaſse verzweifelt gewesen sei, um diesen Schritt zu erklären. Da kein anderer erheblicher Umstand diesen Ausspruch unterstützt, so wurde derselbe in dem Erkenntnisse des betreffenden Gerichts angefochten. Vorzüglich findet der Richter es unangemessen, daſs das Gutachten die Untersuchung über den Zweck der Handlung seinen Schlüssen zum Grunde legt. «Die Frage,» sagt derselbe, «ob und welcher Zweck zum Thatbestande eines Verbrechens gehört, darf nicht vom Arzte entschieden werden, sondern gehört ausschlieſslich zur Competenz des Kriminalrichters.» Ref. scheint es, als wenn hier abermals ein Miſsverständniſs in der Begränzung der richterlichen und sachkundigen Wirksamkeit obwalte, welches sich wohl ohne Schwierigkeit ausgleichen läſst. Daſs es keinesweges Sache des Arztes ist zu untersuchen, ob und welcher Zweck zum Thatbestande eines Verbrechens gehöre, unterliegt keinem Zweifel. Wiefern aber die That auf Integrität der Seelenvermögen hinweise, läſst sich nur erörtern, indem man sie auf ihren Zweck, ihre Motive zurückführt. Handlungen sind ohne Zweifel das, wodurch wir zu einem Urtheil über das innere geistige Leben gelangen; am sorgfältigsten ist daher diejenige Handlung zu analysiren, von der oben gefragt wird, ob sie im freien oder unfreien Zustande verübt ist. Eine That, zu welcher ein egoistisches Motiv weder

vermittelt, noch ohne Zwang angenommen werden kann, hat in den Augen des Psychologen die starke Präsumtion für sich, dafs das Widersinnige derselben in Seelenstörung begründet sei: und auf dieser Ermittelung beruht nicht selten das hervorstechende Argument, an welches die übrigen anzuknüpfen sind; woraus jedoch noch nicht folgt, dafs jenes allein und für sich das sachverständige Urtheil begründen könne. Den vorliegenden Fall betreffend, so band sich das Erkenntnifs zwar an die von der höchsten technischen Behörde ausgesprochene Wahrscheinlichkeit eines unfreien Seelenzustandes, suchte aber das Maafs dieser Wahrscheinlichkeit näher zu prüfen, und fand in dem klaren Erinnerungsvermögen der Inquisitin, in ihrem Bewufstsein der Straffälligkeit, dem Verbergen nach der That, dem vier Monate lang beharrlich behaupteten Leugnen, endlich in dem Versuche zum Selbstmord, als sie erfuhr, dafs ihre That ruchtbar geworden, — Gründe, wonach der Grad jener Wahrscheinlichkeit keinesweges überwiegend erscheine. Inquisitin wurde zu fünfundzwanzigjähriger Zuchthausstrafe verurtheilt.

Einige Erinnerungen und Wünsche, die preufsische Strafrechtspflege betreffend; vom Hofrath Dr. Hinze. Enthält Bemerkungen zu den bei gerichtlichen Obductionen in Anwendung tretenden Vorschriften der preufsischen Kriminalordnung.

Andreä.

(Beschlufs folgt.)

XI.

Grundrifs der generellen Therapie, von dem Standpunkte der rationellen Empirie aus; zum Gebrauch für angehende Aerzte ent-

worfen von R. Sibergundi, M. D. zu Dorsten an der Lippe. Mit einer Vorrede des Hrn. Geh. Rath Harlefs. Mit 2 Steindrucktafeln. Essen, bei Bädeker. 1827. 8. 86, 24 und 238 S. (1 Thlr. 20 Gr.)

Die generelle Therapie gehört zu den Lehren, deren Bearbeitung dem Rec. noch ungemein fern von dem wünschenswerthen Ziele zu stehen scheint, indem man über das Wesen, den Umfang und die Behandlung des Gegenstandes sich noch nicht einigen konnte. Wenn Rec. hiernach mit Begierde obiges Werk zu durchlesen begann, so wurden ihm gleich in der Vorrede des Verf. die schönen Hoffnungen getrübt und zugleich die kritischen Waffen aus den Händen geschlagen, indem der Anspruch auf Neuheit und Eigenthümlichkeit aufgegeben ist und das Werk nur als Vorbereitung zu gröfseren Werken dienen soll. In der That kann es höchstens als eine solche gelten; denn wenn es schon im Ganzen einen mäfsigen Raum einnimmt, so ist noch überdies der erste Abschnitt mit einigen Sätzen aus der allgemeinen Pathologie, und der zweite mit einem Abrisse der Arzneimittellehre angefüllt, so dafs nur der dritte Abschnitt als dem eigentlichen Gegenstande geltend angesehen werden kann. In letzterem befindet sich eine Anzahl von General- und Special-Regeln, die keinesweges das gesammte Heilgeschäft umfassen, so dafs in der That derjenige, welcher aus diesem Buche die gesammte allgemeine Therapie in dem Umfange, welchen man ihr gewöhnlich einräumt, kennen zu lernen hofft, sich getäuscht finden wird.

Die im Verhältnisse des Werkes sehr ausführliche geschichtliche Einleitung des Hrn. Geh. Rath Harlefs trägt, wie es sich von diesem grofsen Gelehrten erwarten läfst, ganz den Charakter des ex ungue leonem an sich; denn überall erblickt der Kenner Hinweisungen, die von einem sehr ausgebreiteten Studium alter und neuer Aerzte belehrende Kunde geben, welche freilich für die Leser, welche

sich Hr. Dr. Sibergundi gewählt hat, gröfstentheils verloren gehen dürfte. Diesen, und selbst vielen andern, wäre eine specielle Angabe der Werke, welche man als die bedeutendsten Quellen der allgemeinen Therapie, besonders in der neueren Zeit, ansehen darf, vortheilhafter gewesen. Hier aber werden wir von Hippokrates an durch alle bedeutende Schulen alter und neuer Zeit geführt, worüber wir an diesem Orte nur Einzelnes bemerken können. Fernelius wird mit Recht sehr hoch gestellt, Paracelsus aber nach seinem wohlthätigen Einflusse nicht hinlänglich gewürdigt. Die Jatro-Chemiker erhalten den Vorzug vor den Jatro-Mathematikern. Der entdeckte Kreislauf hatte nur sehr geringen Einfluſs auf das Heilen. Die Institutionen von Boerhaave werden als der eigentliche Beginn einer selbstständigen allgemeinen Therapie angesehen, welchem Fr. Hoffmann und Stahl sich anschlieſsen. Von diesen ging eine grofse Reihe von Schöfslingen aus; die spätern Schulen der Gastriker förderten die allgemeine Therapie nicht sehr. Ueber Cullen und Brown, ausführlicher aber über Hahnemann, Rasori und Broussais werden viele Bemerkungen mitgetheilt. Der Einfluſs der Ausbildung der einzelnen Zweige der Medicin, z. B. der Chirurgie, auf die Erweiterung der allgemeinen Therapie wird gewürdigt; die Entwickelung der Arzneimittellehre in der neuern Zeit ist ausführlicher behandelt, als an diesem Orte erwartet werden durfte.

Das Werk des Verf. selbst kann nach dem Standpunkte, welchen es sich selbst angewiesen hat, an einem Orte, wo mehr das Fortschreiten der Lehre als die Wiederholung des Bekannten angedeutet werden soll, keine genauere Erörterung finden, zumal da man auch keine wesentlichen Irrthümer darin aufzuzeigen vermag. Wir begnügen uns daher mit einer ganz allgemeinen Anzeige der aufgestellten drei Abschnitte. — 1. Von den Bedingungen des Erkrankens. Beobachtung, Induction und Analogie werden als die Quelle aller therapeutischen Erkenntniſs

genannt. Das Verhältnifs der Aufnahme des Aeufseren und der Reaction ist Hauptveranlassung der Krankheiten. Indem Reproduction, Irritabilität und Sensibilität nach der bekannten (vom Rec. schon im zweiten Bande dieser Annalen, so wie auch von Kreysig vielfach bestrittenen) Weise als Grundlage des Lebens angesehen werden, so erscheint das Steigen und Sinken jeder einzelnen von diesen Richtungen als die Grundlage aller Krankheit. Dieses Steigen und Fallen in verschiedenen Richtungen wird nach seinen Symptomen geschildert. Bei den Temperamenten wird aufser den bekannten noch ein sensibles und stupides angenommen. Die Krankheiten werden in zwei Klassen zerfällt, in homonymische und in solche, die auf äufsere Veranlassung immer neu entstehen. — II. Von den Wirkungen der Heilmittel. Sie veranlassen eine Veränderung in einer der genannten drei Grundfunctionen, und besitzen meistens eine besondere Tendenz nach einem einzelnen Organe oder Systeme. Die Eintheilung des Verf. ist: 1) Roborantia, Restaurantia; 2) Evacuantia, Debilitantia; 3) Irritantia; 4) Antiphlogistica; 5) Stimulantia; 6) Antispasmodica, Narcotica. Ohne auf die vielen Einwendungen einzugehen, welche diese Eintheilung gestattet, bemerken wir nur, dafs von einzelnen Mitteln mehr gesagt ist, als hierher gehört, die Heilmethoden aber, welche oft in einer Combination verschiedener Reihen von Heilmitteln bestehen, sehr mangelhaft dargestellt sind. — III. Allgemeine Gesetze, welche die Natur beim Heilen befolgt, nebst den daraus hervorgehenden Regeln. Dieser Abschnitt enthält viele gute und für den angehenden Praktiker sehr brauchbare Regeln; allein sie sind einerseits in einen unangenehmen Formalismus eingezwängt, andererseits so wenig zu einem Ganzen gebildet, und überhaupt viel zu unvollständig, um wirklich als genügende Grundlage des ärztlichen Handelns angesehen werden zu können. Auf manches Specielle, z. B. die Syphilis, ist viel Raum verwandt, während manches Allgemeine, z. B.

die weitausgebreiteten Lehren von Fieber und Entzündung, nicht ausführlich genug behandelt sind. — Merkwürdig war uns die Behandlung wassersüchtiger Zustände bei erhöhter Sensibilität, nämlich mit Lycopodium zu ʒ ß — ʒ j täglich mit Syrup zur Latwerge gemacht, mit Semen genistae zu ℥ ß auf ℥ vj Abkochung mit frischem Hanf- und Leinsaamen, Ononis spin., Mercurialis annua, Sal fabarum (?) und Absinthii in Wasser aufgelöst.

Auf zwei Steindrücken sucht der Verf. das Ineinandergreifen der drei genannten Factoren des Lebens, wie auch ihr Erkranken, endlich auch die Stufenjahre anschaulich zu machen. Rec. gesteht frei, dafs ihm jeder bildliche Versuch dieser Art durchaus verfehlt zu sein scheint.

Die Zahl der Druckfehler ist sehr grofs; leider finden sich aber auch viele Schreibweisen, die übler als Druckfehler sind, z. B. homonimisch (S. 62), Caryophilli (S. 99), das Aethiologische (S. 175) u. s. w.

Möge uns der Verf. diese von keiner üblen Gesinnung ausgegangene Beurtheilung nicht übel deuten. Auf dem Gebiete des speciellen Handelns wird er gröfsere Lorbeeren erlangen, als auf einem solchen, welches nur bei anhaltender Pflege philosophischer Disciplinen, und wenn auch nicht aufserhalb der Praxis, doch auch nicht im ärgsten Drange derselben zu gedeihen vermag.

Lichtenstädt.

XII.

Paul Scheel, Die Transfusion des Blutes und Einspritzung der Arzeneien in die Adern, historisch und in Rücksicht auf die praktische Heilkunde bearbeitet; fortgesetzt von Dr. J. F. Dieffenbach, praktischem Arzt zu Berlin. Dritter Theil. Auch unter dem Titel: Die Trans-

fusion des Blutes und die Infusion der Arzeneien in die Blutgefäfse, u. s. w. Erster Theil. Berlin, Verlag von Th. Chr. Friedr. Enslin. 1828. 8. XII u. 234 S. (1 Thlr. 6 Gr.)

Den mit Scheel's anerkannt vorzüglichem Werke «über die Transfusion und Infusion» abgerissenen Faden wieder aufzunehmen, war ein trefflicher Gedanke, und dessen mit mannigfachen Schwierigkeiten verbundene Ausführung eben so verdienstvoll, als dankenswerth. Manches Interessante ist seit 1803 für beide Verfahrungsweisen geschehen, wenn es auch dem Vereinzelten an der nöthigen Verbindung und der Betrachtung von einem höheren Gesichtspunkte aus fehlte, wenn auch sanguinische Vorstellungen von dem Nutzen der Infusion und Transfusion auf der einen, so wie der gänzliche Unglaube an ihre Wirksamkeit auf der andern Seite der guten Sache nicht minder geschadet haben, als die einseitigen Grundbegriffe einer Schule, die in Deutschland zu Anfang dieses Jahrhunderts alle Lehren der Heilkunde ihres Unsegens theilhaftig machte. Es möchte jetzt, wo eine reinere Physiologie die Grundlage unserer Wissenschaft bildet, an der Zeit sein, aus dem von Scheel so musterhaft zusammengetragenen und gesichteten Material an Erfahrungen, das der Verf. der vorliegenden Schrift um ein Bedeutendes vervielfältigt, Resultate zu ziehen, aus denen mit wissenschaftlicher Sicherheit zu entnehmen wäre, welche Stelle der Infusion und Transfusion in der allgemeinen Therapie anzuweisen sei, welche Aufgabe doch dem Arzte zunächst zu lösen zusteht. Eben dies scheint dem verdienstvollen Scheel weniger gelungen zu sein, als die historische Darstellung des bis zu seiner Zeit Geleisteten, der bescheidene Fortsetzer seines Werkes aber fügt zu dem nicht unbedeutenden Verdienste, übersichtlicher und eines wahren Naturforschers würdiger Mittheilung einer grofsen Menge mannigfaltiger Beobachtungen, noch das nicht minder rühmenswerthe hinzu, die

Abstraction von Resultaten, und die Einverleibung derselben in die allgemeine Therapie erleichtert zu haben. Bei dieser Gelegenheit kann Ref. nicht umhin, eines älteren Schriftstellers über die Infusion Erwähnung zu thun, dessen bei ihrer grofsen Seltenheit wenig gekannte Abhandlung höchst schätzbare Erfahrungen und Winke über die allgemeinen Wirkungen der Infusion enthält, die den Grundsätzen der damaligen, sehr gründlichen Physiologie angemessen, noch immer der Beachtung in hohem Grade werth sind, ja vielleicht nicht ohne Erfolg der Theorie über die Infusion zum Grunde gelegt werden könnten [1]). Regnaudot, ein Schüler van Doeveren's, faſste mit vielem Scharfsinne die Wirkungen der Infusion auf das Herz, das er mit einem sehr bezeichnenden Ausdrucke das Sensorium sanguinis nannte, als die wesentlichen auf, und tadelte mit grofsem Rechte seine Vorgänger, die eben diesen wesentlichen Eingriff in die Verrichtung des Herzens übersehend, immer nur specifische Wirkungen der mit dem Blute vermischten, und von ihnen ganz unnützerweise vervielfältigten Arzneistoffe erwartet, die nach ihrer Voraussetzung denjenigen ganz analog sein müfsten, die dieselben Stoffe nach früheren Erfahrungen vom Magen aus hervorgebracht hatten. Durch diese Annahme wurden schon in der damaligen Zeit der freien Untersuchung des Gegenstandes Hindernisse in den Weg gelegt, und fast möchte man glauben, dafs auch die neueren Bearbeiter der Infusionsmethode, begierig mit starken Arzneimitteln aufserordentliche Erscheinungen hervorzubringen, den Wald vor Bäumen nicht gesehen, und indem sie eine an sich treffliche Verfahrungsweise dadurch in den Verruf der Gefährlichkeit brachten, eben so wie ihre Vorgänger das Wesentliche des künstlich angeregten, mächtigen Heilprozesses verkannt haben. Regnaudot ergründet also zunächst die allgemeinen Wirkun-

1) Joannes Maria Regnaudot, Diss. de Chirurgia infusoria renovanda. Lugduni Bat. 1773. 8. pp. 51.

gen auf das Herz unmittelbar einfliefsender heterogener Stoffe, und theilt dieselben in die primären und die secundären. Er betrachtet diese Stoffe als Reize, die, wenn sie nicht die Bewegung des Herzens alsbald aufheben, ihre Wirkung vom Herzen, und vielleicht auch von den grofsen Gefäfsen aus, durch Consensus auf die benachbarten Theile, vorzüglich auf den Magen verbreiten. Diese Wirkung entspricht der Quantität und Qualität der eingespritzten Flüssigkeit, so dafs, wenn jene gering, und der Stoff wenig heterogen ist, nur eine etwas gröfsere Celerität im Pulse, einige Vermehrung der Wärme und eine leichte Fieberbewegung ohne vorausgehenden Frost, sobald aber eine gröfsere Menge Flüssigkeit eingespritzt, oder diese reizender ist, ein starker, oft mehrere Stunden andauernder Fieberfrost mit kleinem und sehr frequentem Pulse einzutreten pflegt. Während desselben verfällt der Kranke öfters in heftiges Erbrechen, das jedesmal eintritt, wenn irgend ein Abführmittel eingespritzt worden ist. Dann folgt Fieberhitze, mit allen ihren sonstigen Erscheinungen, und zwar mehr oder weniger heftige nach der Intensität der hervorgebrachten Wirkung. Diese Fieberbewegung haben schon Frühere bei Infusionsversuchen gesehen, namentlich Lanzoni, Courten, Freind, Scheffer und Schmidt, aber eben so wenig wie die Neueren darauf geachtet. Da sie aber von ganz milden Flüssigkeiten hervorgebracht werden kann, wie Wasser mit Gummischleim, Hansenblase u. dergl., und sich dann die Stärke der Fieberbewegung blofs nach der Quantität der Injection richtet, so geht schon daraus hervor, dafs der Arzt durch die Möglichkeit einer willkührlichen Modification der Wirkungen, in den Stand gesetzt wird, berechnete Eingriffe in den Organismus zu machen, die sonst aufser den Gränzen seiner Kunst liegen, dafs er willkührlich in chronischen Krankheiten Fieber zu erregen vermag, wo dies nur irgend einen günstigen Einflufs auf das frühere Leiden verspricht. Das hervorgebrachte Fieber hat ganz die Eigenschaften eines Wechselfiebers,

und

und wird also um so heilsamere Wirkungen in Nervenkrankheiten und andern Uebeln hervorbringen, wo dies Fieber nach untrüglichen Erfahrungen nützlich gewesen ist. — Das begleitende Erbrechen erklärt Regnaudot nur für eine consensuelle Wirkung der Reizung des Herzens auf den Magen, wofür eben der angeführte Umstand zu sprechen scheint, dafs alle Abführmittel ohne Ausnahme und selbst milde Flüssigkeiten in gröfserer Quantität eingespritzt, es hervorbringen, also keine specifische und unmittelbar materielle Wirkung des Medicaments dazu erforderlich ist. Da aber die Wirkungen der Infusion immer nur erst nach Verlauf einiger Zeit, gewöhnlich einer halben oder ganzen Stunde einzutreten pflegen, während welcher der heterogene Stoff sich über das ganze Blutsystem verbreitet, so ergiebt sich von selbst, dafs auch die materiellen Wirkungen desselben durch unmittelbaren Contact mit in Anschlag kommen müssen, wiewohl sie immer untergeordnet sein werden.

Nach dieser einfachen, ganz naturgemäfsen, und wie es scheint für die praktische Heilkunde allein fruchtbringenden Ansicht der Sache gewinnt man gar bald die Ueberzeugung, dafs ungeachtet zahlloser Versuche und mancher Vervollkommnungen, selbst des mechanischen Verfahrens, für die Theorie der Infusion bisher noch wenig geschehen, und sie allgemein-therapeutisch bei weitem noch nicht gebührend gewürdigt worden ist. Hr. Dr. D. verspricht in der Fortsetzung seines Werkes eine solche Würdigung vorzunehmen, und wir hegen die gegründetsten Erwartungen, dafs damit der Wissenschaft ein wahrer Dienst geschehen werde. Jetzt zu dem Inhalte des vorliegenden Bandes.

Nach einer kurzen Einleitung, aus welcher hervorgeht, dafs in den letzten fünfundzwanzig Jahren die Franzosen das meiste für die Infusion bei Thieren in Bezug auf Physiologie, Chemie und Toxicologie, die Engländer das meiste für die Transfusion in Rücksicht auf die praktische Heilkunde, die Deutschen besonders für die Infusion von Arz-

neien, ebenfalls als Heilzweck in mancherlei Krankheitsfällen, und die Dänen dasselbe in Bezug auf die Thierheilkunde geleistet haben, wendet sich der Verf. zur Geschichte der Transfusion und Infusion in Deutchland, von 1802 bis 1827. Die zahlreich angestellten Versuche sind ziemlich unzusammenhängend, dennoch ist das Einzelne in physiologischer und therapeutischer Hinsicht zum Theil von grofser Wichtigkeit. Die Reihe derselben beginnt mit einer erfolgreichen Infusion von Brechweinstein zur Entfernung eines fremden Körpers in der Speiseröhre, dann folgen Ortel's Infusionen von Campher in einem Falle von Sopor nach erlittener Kopfverletzung, und bei einem schwindsüchtigen Mädchen. Diese, und eine grofse Menge der folgenden Fälle zeichnen sich keinesweges durch genau bestimmte Anzeigen, oder auch nur durch richtige Diagnosen aus, auch fällt es deutlich in die Augen, dafs man die allgemeinen Zufälle nach der Infusion in Erwartung specifischer Wirkungen einzelner Mittel fast gar nicht, oder nur sehr unzureichend von den besonderen zu unterscheiden gewufst hat. Fieber ist in sehr vielen Fällen beobachtet, aber in seiner wahren Bedeutung fast nirgends gehörig erkannt worden. Besonders interessant sind die unter Hufeland und Horn im Berliner Charitékrankenhause mit verschiedenen Mitteln, namentlich mit Campher, Krähenaugen, Opium, Brechweinstein, Bilsenkrautextract und Schwefelsäure an Irren, Epileptischen und andern Nervenkranken angestellten Versuche, um so mehr ist es daher zu bedauern, dafs darüber nie allgemeine Resultate mitgetheilt worden sind, und somit auch der Verf. nur im Stande gewesen ist, aus dem Einzelnen Einzelnes zu entnehmen; doch würde die Uebersicht hier wie im ganzen Werke leichter gewesen sein, wenn derselbe nicht der vereinzelnden chronologischen, sondern lieber der Ordnung der Gegenstände gefolgt wäre, indem es in einem so kurzen Zeitraume weniger auf einige Jahre früher oder später, als auf

die Zusammenstellung der Infusionsversuche in einzelnen Krankheiten und mit einzelnen Mitteln ankommt. Es folgen nun E. Hufeland's Infusions- und Transfusionsversuche an Thieren mit den daraus gezogenen allgemeintherapeutischen Schlüssen, v. Gräfe's mit Erfolg verrichtete Infusion von Brechweinstein zur Ausstofsung eines fremden Körpers im Schlunde, Bemerkungen über dessen Infusions- und Transfusionsmethode, wie sie in zwei Dissertationen von Hoefft und E. Gräfe beschrieben ist. Diesen schliefst sich der Bericht über drei andere in Berlin erschienene akademische Schriften über beide Operationen, von Tietzel, Jonas und Daniel an, mit zwischengeschobenen einzelnen Versuchen mehrerer Aerzte an Thieren und Menschen, mit verschiedenen Arzneimitteln. Den werthvollsten Theil dieses Abschnittes machen aber unstreitig siebenundvierzig von Hertwich, gröfstentheils an Pferden angestellte Infusions- und Transfusionsversuche aus. Sie sind mit grofser Genauigkeit angestellt, und durchgängig sehr lehrreich, besonders verdienen aber eine Reihe von Versuchen von gröfstentheils schnell tödtlichem Lufteinblasen und freiwilligem Lufteinströmen in die Venen von Pferden und Hunden ausgezeichnet zu werden, so wie die Infusionen von Wasser. Vermehrung der Pulsschläge trat nach den letztern gröfstentheils ein; zu bedauern ist es nur, dafs die geringeren Fieberzufälle bei Thieren nicht so genau, wie bei Menschen zu beobachten sind. Arabisches Gummi, Olivenöl, Cortonöl, Terpenthinöl, Essig, Campher, Opium und Stramonium waren die übrigen zu Versuchen benutzten Substanzen. Wir empfehlen diese trefflichen Versuche einer sorgsamen, allgemeineren Beachtung.

Viel Interessantes findet der Verf. in dem folgenden Abschnitt, der eine Geschichte der Transfusion und Infusion bei den Franzosen, in dem angegebeneu Zeitraume enthält, zu berichten. Zuerst sind hier eine Reihe von Versuchen über die Einführung verschiedener Gasarten in den Kreis-

lauf aus Nysten's klassischem Werke [1]) mitgetheilt, die unsern Lesern historisch bekannt sein werden; dann folgen Magendie's Infusions- und Transfusionsversuche, unter denen die von ihm zuerst vorgeschlagene Einspritzung von Wasser in die Vene eines Hydrophobischen der bedeutendste ist, Dupuy's Versuche an Thieren, Percy's und Laurent's Infusionen von Stramonium, womit sie den Wundstarrkrampf bei Menschen mehrmals glücklich beseitigt haben wollen, Orfila's, Gaspard's u. m. a. mannigfaltige Versuche, und endlich Dumas und Prevost's Transfusionen bei Thieren.

In der Geschichte beider Operationen in England hat der Verf. besonders Blundel's [2]) und einiger andern gröfstentheils mit glänzendem Erfolg unternommene Transfusionsversuche an Menschen mit gebührender Auszeichnung hervorgehoben. Nicht ohne vorgängige verschiedentlich modificirte Versuche an Thieren, deren Resultate sehr lehrreich sind, unternahm es dieser Arzt, verblutete Wöchnerinnen durch die Transfusion wieder zu beleben, und seine Fälle von glücklicher Wiederherstellung sind in der That geeignet, zur Nachahmung aufzufordern.

Im demnächst zu erwartenden zweiten Bande seines Werkes verspricht der Verf. seine eigenen Ansichten hierüber mitzutheilen, und beschliefst den vorliegenden mit geschichtlichen Angaben über die Infusion und Transfusion bei den Dänen und Amerikanern.

H.

---

1) Recherches de Physiologie et de Chimie pathologique, pour faire suite à celles de Bichat sur la vie et la mort. Paris, 1811. 8.

2) Physilogical Researches on Transfusion of blood, by James Blundel. London 1824. 8.

XIII.

Schriften über Heilquellen.

1. Karlsbad und seine Heilquellen. Ein Handbuch für Kurgäste, enthaltend eine ausführliche Anweisung zum Gebrauche der Mineralwässer von Karlsbad, nebst einer genauen Beschreibung dieses Brunnenortes in physikalischer, historischer, topographischer und pittoresker Hinsicht; von Dr. Joseph Ernest Ryba. Prag, Kornberger und Weber. 1828. 8. XII u. 304 S. (1 Thlr. 8 Gr.)

Es sind in der neueren Zeit so viele bedeutende Veränderungen in Karlsbad vorgenommen worden, dafs alle früheren Beschreibungen dieses Kurortes weit hinter der Wirklichkeit zurückbleiben, und eine neue Topographie der ersten aller Heilquellen Bedürfnifs geworden ist. Herr Dr. Ryba, praktischer Arzt in Prag, und rühmlichst bekannt durch seine treffliche Inauguralabhandlung «de Statu febrium nervoso,» liefert eine solche in dem vorliegenden, zunächst für gebildete Laien, zum Theil aber auch für Aerzte bestimmten Werke, dessen vielseitiger Inhalt den an ein solches zu machenden Anforderungen in vollem Maafse entspricht. Es kann nicht der Zweck dieser Anzeige sein, eine vollständige Rechenschaft von den mit dankenswerthem Fleifse gesammelten Notizen zur Belehrung der Kurgäste zu geben, indem wir dadurch unsern Lesern die Schrift doch nicht entbehrlich machen könnten; wir wollen uns daher darauf beschränken, den Inhalt derselben nur übersichtlich mitzutheilen, indem wir überzeugt sind, dafs die angenehme Schreibart des Verf., die entfernt von Weitschweifigkeit, nur das Wissenswerthe berührt, sie

1) Prag, 1824. 8.

vielen Aerzten und Nichtärzten empfehlen wird. Den ersten Abschnitt füllen historische Notizen über Karlsbad, das seinen Namen bekanntlich vom Kaiser Karl 4. erhalten, und höchstwahrscheinlich kurz nach Entdeckung der Heilquellen im Jahre 1335 gegründet worden ist. Dann folgt im zweiten und dritten Abschnitt eine Beschreibung der Gegend von Karlsbad und der Stadt selbst; im vierten die Beschreibung der Karlsbader Heilquellen, nämlich 1) des Sprudels, 2) der Hygieensquelle, 3) des Mühlbrunnens, 4) des Neubrunnens, 5) des Bernardsbrunnens, 6) des Theresienbrunnens, 7) des Schlofs- und 8) des Hospitalbrunnens. Ihre Lage ist auf einem beigegebenen, wenn auch nicht musterhaft gestochenen, aber doch deutlichen Situationsplane der Stadt und Umgegend angegeben. Auch von den übrigen warmen Quellen, so wie von dem Sauerbrunnen ist, so viel der Gegenstand erfordert, die Rede, und in einer Uebersichtstabelle sind die Resultate der chemischen Untersuchungen aller warmen Quellen von Becher, Klaproth und Berzelius, und vom Schlnfsbrunnen von Steinmann mitgetheilt. — Im fünften Abschnitte ist von den Heilkräften und der ärztlichen Anwendung des Karlsbader warmen Mineralwassers, nach eigenen Erfahrungen des Verf., der Karlsbad alljährlich besucht, und nach Mittheilungen der Doctoren Bernard, Karl Mitterbacher und Damm die Rede; im sechsten werden die beim Gebrauche des Karlsbader Wassers nöthige Diät und Lebensordnung abgehandelt. Mannigfache Belehrung möchten auch die Aerzte aus diesen Abschnitten entnehmen können. Dagegen sind die folgenden nur wieder für das Bedürfnifs der Kurgäste berechnet, nämlich über das Medicinal- und Polizeiwesen in Karlsbad, die Mauthgesetze, die Postordnung, die Haushaltung der Fremden, die gesellschaftlichen Verhältnisse und Unterhaltungen, die Spazierfahrten und die Kirchenordnung. Der Anhang enthält einiges zur Naturgeschichte von Karlsbad, und Muthmaafsungen über den unterirdischen Prozefs, welchem die Karlsbader Quellen ihre Entstehung verdanken.

Dies alles hat der Verf. nicht streng wissenschaftlich, sondern dem Bedürfnisse der Mehrzahl seiner Leser gemäfs, nur encyclopädisch mitgetheilt.

H.

---

2. Die Mineralquellen zu Bilin in Böhmen. Von Dr. Reufs, k. k. Bergrathe, und Professor Steinmann. Wien, gedruckt bei den v. Ghelenschen Erben. 1827. 8. XVI u. 160 S.

Der Besitzer der Biliner Heilquelle, Fürst Lobkowitz, beabsichtigt an derselben eine Trink- und Badeanstalt für Brust- und Unterleibskranke zu errichten, ein Unternehmen, dem ohne Zweifel viele ihren Beifall schenken, und fortwährendes Gedeihen wünschen werden. Es konnte auf keine würdigere Weise zur Kenntnifs des gröfseren ärztlichen Publikums kommen, als durch die Herausgabe der vorliegenden, wie man von dem Hrn. Dr. R. gewohnt ist, sehr gründlich ausgearbeiteten Schrift, die in Rücksicht ihres wissenschaftlichen Inhaltes den besten in der neuern Zeit erschienenen Werken über Heilquellen zur Seite gestellt werden kann. In funfzehn Abschnitten hat der Verf. die wissenswerthesten Gegenstände, die in einer Topographie dieser Art nur irgend in Betracht kommen können, abgehandelt: die Lage des den Kurgästen in Teplitz wohlbekannten Brunnenortes, Bruchstücke aus der Geschichte Bilins, das seine Gründung nicht seiner erst zu Anfang des vorigen Jahrhunderts entdeckten oder vielmehr zuerst benutzten Heilquelle verdankt; geognostische Bemerkungen über die Umgebung von Bilin, Lage und Kubikinhalt der Quellen, so wie deren physische Eigenschaften, die chemische, von Steinmann veranstaltete Analyse der Josephs- und Carolinenquelle, deren Resultate wir aus ihren interessanten Umgebungen ausheben wollen. Die Temperatur beider Quellen ist unabänderlich dieselbe, nämlich von

jener + 9,5° R., von dieser + 9° R., der Gehalt an gasförmigen Bestandtheilen in einem Pfund deutschen Apothekergewichts 1) in der Josephsquelle: Kohlensäure 13,6052 Gran oder 24,260 ^{3}″, atmosphärische Luft 008,81 Gran oder 0,250 ^{3}″; 2) in der Carolinenquelle: Kohlensäure 12,8543 Gran oder 23,000 ^{3}″, atmosphärische Luft 006,23 Gran oder 0,172 ^{3}″. An fixen Bestandtheilen enthalten 10000 Gewichtstheile Wasser

	der Josephsquelle.		der Carolinenquelle.	
Schwefelsaures Kali . .	2,462	Gewthle.	2,127	Gewthle.
Schwefelsaures Natron . .	7,212	—	6,943	—
Kochsalz	3,811	—	3,303	—
Kohlensaures Natron . .	31,182	—	23,411	—
Kohlensaures Lithion . .	0,114	—	0,105	—
Kohlensauren Strontian .	0,018	—	0,018	—
Kohlensauren Kalk . . .	3,058	—	3,801	—
Kohlensaure Bittererde .	2,573	—	2,010	—
Kohlensaures Eisenoxydul .	0,064	—	0,071	—
Kohlensaures Manganoxydul	0,015	—	0,071	—
Basisch phosphorsaure Thonerde	0,019	—	0,071	—
Phosphorsauren Kalk . .	0,007	—	0,071	—
Kieselerde	0,505	—	0,549	—
Summe der festen Best. .	51,040	—	42,338	—

Struve's Analyse der Josephsquelle weicht von der Steinmannschen in etwas ab, und ist der Vergleichung wegen mitgetheilt. — Im achten Abschnitte folgen sodann Vermuthungen über die Entstehung der Biliner Mineralquellen nach neueren Ansichten; im neunten eine Vergleichung des Biliner Wassers mit andern verwandten Mineralwässern mit einer tabellarischen Uebersicht, und im zehnten werden die arzneilichen Kräfte desselben aus seinen Bestandtheilen theoretisch abgeleitet. Die bisherige Erfahrung hat gezeigt, dafs sich das Biliner Wasser rücksichtlich seiner Wirkung den übrigen bekannten Säuerlingen anreiht, ohne die stärker contrahirende Eigenschaft der Eisensäuerlinge zu haben;

wir halten es daher für überflüssig, die allgemeinen Krankheitszustände und die besondern Krankheitsformen hier nahmhaft zu machen, in denen es als ein geeignetes Heilmittel betrachtet werden kann. Ausführlich hat diese der Verf. im elften Abschnitte abgehandelt, und seinen schätzbaren Mittheilungen im zwölften einiges über die Gegenanzeigen der Biliner Brunnenkur, im dreizehnten über den diätetischen, im vierzehnten über den arzneilichen Gebrauch, und im funfzehnten über die Versendung des Biliner Wassers hinzugefügt.

H.

XIV.

Neue Ausgaben.

Jo. Bapt. Morgagni, De Sedibus et Causis morborum per anatomen indagatis Libri quinque. Editionem reliquis emendatiorem et vita auctoris auctam curavit Justus Radius, Prof. Med. P. E. Tomus primus: pp. LXIII et 430. Tomus secundus: pp. XII et 616. Lipsiae, sumtibus L. Vossii. 1827. 8. (1 Thlr. 16 Gr.) (Scriptorum classicorum de Praxi medica nonnullorum Opera collecta. Vol. IV. V.)

Morgagni's unsterbliches Werk soll den vierten bis achten Band der in Leipzig bei L. Vofs erscheinenden Sammlung medicinischer Klassiker bilden. Hr. Prof. Radius hat bei dem Abdruck die zweite venetianische Ausgabe (1705. fol.), welche vom Verf. selbst noch nachgesehen ist, zum Grunde gelegt, und aufserdem die Leydener von 1707 und die Pariser von 1820 verglichen. Morgagni's Leben ist aus Fabroni Vitae Italorum doctrina

excellentium quae seculo XVIII. floruerunt, abgedruckt, und aufserdem finden wir eine Nachricht von den ungedruckten Schriften Morgagni's, welche noch in der Bibliothek zu Parma aufbewahrt werden.

Jeder Arzt dem seine Wissenschaft am Herzen liegt, wird diesem Unternehmen, welches die sonst nur mit vieler Mühe zu erlangenden Werke der älteren Aerzte allgemeiner verbreitet, den glücklichsten Fortgang wünschen.

— *n* —

XV.

Zeitschrift für die organische Physik. Herausgegeben von Dr. Carl Friedrich Heusinger. Eisenach, bei J. Fr. Bärecke. 1827, 8. 4 Hefte, 584 S. und 2 Hefte mit 13 Kupfertafeln und Steindrücken. 4. (Erscheint monatlich in Heften von 6 bis 8 Bogen, mit zugehörigen Abbildungen. Der Jahrgang 8 Thlr., der Band von 6 Heften 4 Thlr.)

Die praktische Heilkunde bedarf einer engeren Verbindung mit der Physiologie, und diese wiederum mit jener. Findet man nun in unsern Tagen, nach vielfältigen mifslungenen Versuchen nur gar zu häufig einen Unglauben an die Möglichkeit einer solchen Verbindung, die durchdringend und belebend, beide Fächer geeignet mache, höheren Anforderungen zu entsprechen, so ist es dann auch wieder erfreulich, eine solche Einseitigkeit zuweilen durch die That bekämpft zu sehen. Der treffliche Heusinger, gleich verdienstvoll in der praktischen Heilkunde wie in der Physiologie, und somit vor vielen berufen, die Gesetze des Lebens vielseitig zu erläutern, leistet der Wissenschaft den mit diesen Worten bezeichneten Dienst durch die Her-

ausgabe dieser sehr umfassenden, und eben sowohl durch die Gründlichkeit als die Mannigfaltigkeit ihres Inhaltes eine freundliche Aufnahme sich bereitenden Zeitschrift. Originalabhandlungen, die gröfstentheils dem Gebiete der Physiologie und der verwandten Wissenschaften angehören, Uebersetzungen und vollständige Auszüge und kurze Anzeigen wichtiger Werke füllen die Hauptrubriken derselben aus, wie denn bei dem gröfseren Umfange unserer gegenwärtigen Medicin, eine jede Zeitschrift, die gründliche, vielseitige Belehrung verbreiten soll, sich weder auf das eine noch auf das andere beschränken darf. Die vorliegenden vier ersten Hefte sind in jeder Rücksicht ausgezeichnet, und man darf bei ihrer Durchsicht dem ganzen Unternehmen einen gedeihlichen Fortgang vorhersagen; denn das wahrhaft Tüchtige, und zeitgemäfs auf ein wahres Bedürfnifs gegründete, hält sich jederzeit durch sich selbst. Im ersten Hefte liefert Hr. Dr. Leiblein eine sehr genügende vergleichend-anatomische Untersuchung des Purpurstachels (Murex brandaris), der Herausgeber eine vorzügliche im zweiten Hefte fortgesetzte Abhandlung über den Antagonismus der thierischen Excretionen, auf die wir die Leser ganz besonders aufmerksam machen; eine Untersuchung der Augen eines Amaurotischen, und eine interessante Beobachtung einer angebornen Vergröfserung der Nieren in einem neugebornen Kinde, und Dr. Nardo eine Abhandlung über die Kieselstacheln des Alcyonium Cydonium und lynceum, so wie eine andere über den After der Distomen, im zweiten Hefte Dr. Born über den Bau der Lamprete und den Zahnbau der Fische, Dr. Löper und der Herausg. Beobachtungen von zwei Fällen von angeborner Afterverschliefsung u. s. w. Ueber die wichtigsten Resultate der einzelnen Arbeiten in dieser Zeitschrift in einem unserer nächsten Hefte.

H.

XVI.

Medicinische Bibliographie der im Jahre 1828 erschienenen Werke.

Berends, C. A. W., Vorlesungen über praktische Arzneiwissenschaft, herausg. von C. Sundelin. 3r Bd. Entzündungen. gr. 8. Berlin. Enslin. 422 S. 2 Thlr. 4 Gr.

Bruns, John, Handbuch der Geburtshülfe, mit Inbegriff der Weiber- und Kinderkrankheiten; nach der sechsten, sehr vermehrten Ausgabe bearbeitet von H. F. Kilian. Band I. Von dem Baue, den Functionen und den Krankheiten des Beckens und des Uterinsystemes, sowohl im ungeschwängerten Zustande, als während der Schwangerschaft. gr. 8. Heidelberg. Groos. XIV u. 612 S. ord. Pap. 2 Thlr. 20 Gr. weifs Pap. 3 Thlr. 8 Gr.

Gerdy, P. N., chirurgische Verbandlehre, oder Abhandlung von den Verbänden und Verbandmaschinen und deren Gebrauch in der Chirurgie; aus dem Franz. mit 20 lithogr. Tafeln. gr. 8. Weimar. Industr. Compt. XVI und 562 S. brosch. 3 Thlr.

Göbel, F., pharmaceutische Waarenkunde. Mit illuminirten Kupfern. 1r Bd. 1s Hft. gr. 4. Eisenach. Bärecke. IV und 40 S. 1 Thlr. 12 Gr.

Hartmann, Ph. Carol., Theoria morbi seu Pathologia generalis, praelectionibus academicis adcommodata; editio altera emendata, cum effigie auctoris aeri incisa. 8 maj. Vindobonae. Wimmer. VIII et 472 P. 3 Thlr. 16 Gr.

Hergenröther, Jac., System der allgemeinen Heilungslehre, entworfen und vorzüglich seinen Zuhörern gewidmet. 2r Bd. Erkenntnifslehre der Krankheiten. Allgemeine, formelle und materielle Heilungslehre. gr. 8. Würzburg. Stahel. XII u. 564 S.

Mandt, M. W., praktische Darstellung der wichtigsten ansteckenden Epidemien und Epizootien in ihrer Bedeutung für die medicinische Polizei. 8. Berlin. Hirschwald. XVI und 616 S. 2 Thlr.

Medicorum graecorum opera quae exstant; editionem curavit Car. Gottl. Kühn. Vol. XXIV. continens Aretaei Cappadocis Opera omnia. 8 maj. Lipsiae. Cnobloch. LXXXI et 366 P. 3 Thlr.

Meisner, Fr Ludw., die Kinderkrankheiten nach den neuesten Ansichten und Erfahrungen, zum Unterricht für praktische Aerzte und zum Gebrauche für akademische Vorlesungen. 1r Th. gr.8. Leipzig. Fest. XVI u. 448 S. 2 Thlr.

Pharmacopoea borussica, übersetzt und erläutert von Fr. Ph. Dulk. 7te Lief. Bogen 49 — 56 des ersten Bandes. gr.8. Leipzig. Vofs. brosch. 12 Gr.

v. Siebold, E. C. J., Anleitung zum geburtshülflichen technischen Verfahren am Phantome, als Vorbereitung zur künftigen Ausübung der Geburtshülfe. gr. 8. Berlin. Enslin. VIII u. 184 S. 1 Thlr.

Vogel, S. G., Beweis der unschädlichen und heilsamen Wirkungen des Badens im Winter, nebst Belehrungen über die zweckmäfsigste Art des Gebrauchs der Bäder und Trinkkuren zur Winterszeit. 8. Berlin. Enslin. VI und 40 S. brosch. 6 Gr.

Pharmacopoea borussica.

Die preufsische Pharmacopoe, übersetzt und erläutert von Dr. Fr. Ph. Dulk. 1ste bis 7te Lieferung, oder Bogen 1 — 56 des 1sten Bandes. Leipzig, bei L. Vofs. 3 Thlr. 12 Gr.

Der Druck dieses Werks, welches von E. Königl. Preufs. hohen Ministerium der Geistl., Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten durch Mittheilung der Aushängebogen der neuen Pharmacopoea huldvoll gefördert ist, geht ununterbrochen vorwärts, und der Verleger glaubt den dringenden Wünschen des pharmaceutischen und ärztlichen Publikums durch Ausgabe des Werks in einzelnen Lieferungen am zweckmäfsigsten nachzukommen.

Bei Leopold Vofs in Leipzig erschienen so eben:

Hippocratis de morbo sacro liber. Recensuit, novam interpretationem latinam notasque addidit Frid. Dietz. 8. maj. 1 Thlr.

Ritterich, Friedr. Phil., Jährliche Beiträge zur Vervollkommnung der Augenheilkunst. 1r Band. Mit colorirten Kupfertafeln. gr.8. 1 Thlr. 12 Gr.

Morgagni, Jo. Bapt., De sedibus et causis morborum per anatomen indagatis libri V. Editionem reliquis emenda-

tiorem et vita auctoris auctam curavit Just. Radius. Tom. 2us. 8. cart. 1 Thlr. 16 Gr.

Auch unter dem Titel:

Scriptorum classicorum de praxi medica nonnullorum opera collecta. Vol. Vum.

Herr Moquin Tandon hat eine Monographie de la famille des Hirudinées herausgegeben, in welcher er nicht nur die vollständige Anatomie der Blutegel, sondern auch eine genaue Unterscheidung aller Arten, erläutert durch Abbildungen, zu geben sich bemüht. Dem Verfasser sind aber sämmtliche Arbeiten der Deutschen unbekannt geblieben. Ich gedenke daher von diesem Werke eine deutsche Uebersetzung zu geben, welche das nachtragen soll, was die Deutschen über den Bau und die Artbestimmung der Blutegel gearbeitet haben, verbunden mit den Resultaten eigener Untersuchung. Auch soll aufgenommen werden, was in neuerer Zeit über die Lebensverhältnisse, Aufbewahrung und Versendung der medicinischen Blutegel in vielen Zeitschriften verhandelt ist. Diese Zusätze dürften an Umfang dem Texte ziemlich gleich kommen.

Baer.

Das Werk wird im Verlage von Leopold Vofs in Leipzig erscheinen.

Bei Boike in Berlin ist erschienen:

Encyclopädisches Wörterbuch der medicinischen Wissenschaften.

Herausgegeben von den Professoren der medicinischen Facultät zu Berlin:

C. F. v. Gräfe, C. W. Hufeland, H. F. Link, K. A. Rudolphi, E. v. Siebold.

Erster Band.

Aachen — Agyrta.

Preis: 3 Thlr. 8 Gr.

Das Nützliche guter encyclopädischer Wörterbücher ist von jeher gefühlt worden; aber nirgends ist ihr Bedürf-

nifs so grofs, als in der Medicin, denn keine Wissenschaft greift so sehr in alle andere ein, und macht ihre Kenntnifs so nothwendig, als diese. Wie wünschenswerth daher ein Werk ist, welches das Wesentlichste der Medicin enthält, und dadurch dem Arzte Zeit und Mühe erspart, das Wissenswerthe aus den Quellen und aus den eigends für die verschiedenen Hülfswissenschaften geschriebenen Werken herauszusuchen, leidet wohl keinen Zweifel, ja unentbehrlich ist ein solches Werk für Aerzte, denen ihre beschränkte Lage oder Entfernung nicht erlaubt, sich grofse Büchervorräthe anzuschaffen. Diesem Bedürfnifs abzuhelfen, soll dies Werk eine wissenschaftliche Uebersicht gewähren, aber auch ein Wörterbuch darstellen, folglich:

1) alle dem Arzte nothwendige, wissenschaftliche Gegenstände darin erörtert werden;
2) doch nicht in weitläuftigen Abhandlungen, sondern in möglichst gedrängter Kürze, um das Werk nicht zu kostbar zu machen;
3) auch eine kurze Geschichte, den jetzigen Standpunkt der Erkenntnifs, und die litterarischen Hülfsquellen enthalten; und soll dies Werk
4) zugleich als Wörterbuch dienen, und die Erklärung technischer, auch veralteter, aber noch vorkommnnder und zum Verständnifs älterer Schriftsteller dienender Worte geben.

Der Beitritt vieler ausgezeichneter Gelehrten, z. B. Vogel, Kreysig, Saehse, läfst mit Gewifsheit erwarten, dafs dies Werk, was etwa aus 25 Bänden bestehen soll, rasch wird beendet werden.

Anzeige

an Aerzte und überhaupt an alle diejenigen, welche sich für das Heilgeschäft der Krankheiten des Menschengeschlechts interessiren.

Medicinische Handbibliothek,

enthaltend

treue deutsche Uebersetzungen aller in lateinischer Sprache abgefafsten Schriften der ausgezeichnetsten Aerzte aus dem siebzehnten und achtzehnten Jahrhundert, von H. Boerhave an bis J. P. Frank;

besorgt

von einer Gesellschaft deutscher Aerzte.

Gotha, bei Hennings.

Eine Gesellschaft deutscher Aerzte glaubt sich wesentlich nützlich zu machen, wenn sie eine ganz neue, correcte,

in zeitgemäfserer Schreibart gehaltene und sehr wohlfeile Uebersetzung dieser ewig geltenden Schriften in einer passenden Folge veranstaltet, und ist in allen Buchhandlungen eine ausführliche Ankündigung über dieses wichtige Unternehmen zu haben.

Im Verlage von C. H. F. Hartmann in Leipzig wird für 1828 ein neues Journal unter dem Titel:

Archiv für die gesammte Medicin,

eine fortlaufende, systematisch geordnete Uebersicht aller literarischen und praktischen Erscheinungen in der gesammten Medicin, in gedrängten Auszügen nach den neu erschienenen medicinischen Journalen, Litteraturzeitungen, klinischen Jahrbüchern u. s. w. unter Mitwirkung der Herren Dr. Braune, Dr. A. Hänel in Leipzig, Dr. Hille in Dresden, Dr. Kühn, Dr. Meifsner in Leipzig, Prof. Dr. Naumann in Berlin, Prof. Dr. Radius und Dr. Walther in Leipzig, bearbeitet und herausgegeben von Dr. L. H. Unger, Gräfl. Solms'schem Rathe und Leibarzte, und Dr. F. A. Klose in Leipzig,

erscheinen. Der Preis desselben, 12 Hefte in gr. 8. auf weifsem Druckpapier, ist Acht Thaler, oder 14 Fl. 24 Kr. Rheinisch; alle soliden Buchhandlungen des In- und Auslandes, so wie die Löbl. Postämter, nehmen darauf Bestellung an; in ersteren ist ein ausführlicher Prospectus gratis zu haben, der über Plan und Anordnung der Herren Herausgeber das Nähere andeutet, und die Namen der, sämmtlich in der literarischen Welt rühmlich bekannten, Mitarbeiter bürgen für die vorzügliche Ausbeute dieser neuen Zeitschrift.

Der Verleger fordert alle deutsche Aerzte zur Unterstützung dieses wahrhaft verdienstlichen Unternehmens auf, und bittet sie, ihre Bestellung auf dasselbe recht zeitig zu machen. Die Besitzer dieses Journals sollen nichts vermissen, was ihnen bis jetzt die Lectüre einer Menge anderer Journale unentbehrlich gemacht hat.

Leipzig, am 12. Januar 1828.

I.

Forschungen
im Gebiete der theoretischen und praktischen Arzneikunde.

Mit besonderer Hinsicht auf die Humoralpathologie.

Von
Dr. L. S. Steinheim,
praktischem Arzte in Altona.

(Fortsetzung.)

Antike Lehre vom Athmen.

Die Lehre vom πνεῦμα.

Die Lehre vom Pneuma hängt mit den Ansichten der Naturphilosophen des Alterthums vom Leben überhaupt so innig zusammen, dafs sich diese ohne jene, und jene ohne diese kaum abhandeln lassen möchte. So viel diese Sache indefs sich auf unsern Gegenstand zunächst einschränken lassen will, so weit eingeschränkt soll sie auch werden; andererseits aber mag die Natur der Sache und die Wichtigkeit des Gegenstandes ein Ausholen rechtfertigen, das, wie sich's bald ergeben wird, kein wirkliches Abschweifen zu nennen ist.

Einzuleiten ist diese Verhandlung nicht füglicher, als mit dem Ausspruche zu Anfange des siebenten Kapitels aus dem Buche περὶ τροφῆς eines der unächten Bücher der Sammlung Hippokratischer Schriften, das aber dabei älteren Ursprungs und nicht ohne Antheil des Hippokrates selbst sein soll. (Man vergleiche Sprengel's Geschichte der Med. Th. I.) Daselbst heifst es: πνεύμων ἐναντίην σώματι τροφὴν ἕλκει, τὰ δ' ἄλλα πάντα τὴν αὐτὴν, die Lunge zieht eine dem Körper entgegengesetzte Nahrung ein. Mit dieser Stelle verbinde man folgende aus dem Buche Galen's de usu partium, im zehnten Kapitel des sechsten Buches. Sie lautet: ἀμοιβὴν γάρ τινα τῷ πνεύμονι τὴν ἐκ τοῦ ἤπατος θρέψιν ἔοικεν ἀντιπαρέχειν ἡ καρδία, καὶ τοῦτον ἀντεισφέρειν αὐτῷ τὸν ἴδιον ἀνθ' ὧν λαμβάνει παρ' ἐκείνου πνεύματος, das Herz mufs eine Art Tauschnahrung der Lunge als Entgelt darreichen, und diesen Beitrag ihr zurückerstatten für das πνεῦμα das es von ihr empfängt.

Diese Stellen, die sich ohne sonderliche Mühe noch vermehren liefsen, zeigen deutlich den Gegensatz, den das Alterthum zwischen eigentlicher Ernährung und dem Athmen anerkannt hat. Die abweichenden Ansichten über die Art, wie die in die Lunge eingedrungene Luft auf das Material des Leibes einwirke, ob, und wie sie in den Körper eingehe, wie sie sich in ihm thätig erweise, sind für den Physiologen von besonderem Interesse. Ueber die divergirenden Ansichten belehrt uns Galen am besten und ausführlichsten, als ein Streiter, der über tausend Jahre Recht behielt, und der letzte war, der aus dem Alterthume siegreich auf dem Platze blieb. Er streitet gegen alle seine Vorgänger, den einzigen Hippokrates ausgenommen. Wir lernen die Ansichten Plato's und Aristoteles's, und vor allen des Chrysipp und der ganzen Stoa durch ihn kennen, und in keinem Punkte umständlicher, als in dem vom Pneuma. Da er sich für einen Hippokratiker giebt, so versteht es sich, dafs er seine Grundsätze mit denen seines grofsen Meisters übereinstimmend findet und vorträgt. Es

wäre aus diesem Grunde wohl möglich, dafs man durch ihn über das, was Hippokrates in der That gelehrt hat, weniger zuverlässige Kunde erhielte, als über das, was die wollten und lehrten, die er bekämpft, die Sekte der Pneumatiker oder Stoiker.

Den Streitpunkt recht klar aufzufassen, ist es nothwendig uns das, was die Stoa in Beziehung auf unser Thema lehrte, von Galen erzählen zu lassen. Die Hauptquelle ist das Buch de placitis Hippocratis et Platonis; indefs ist auch in andern Büchern vieles enthalten, wodurch Licht über die Ansichten der Stoiker in dieser Lehre verbreitet wird. Es sei erlaubt, vom Wichtigsten zuvörderst Gebrauch zu machen.

In der Lehre von den Elementen des organischen Körpers stimmten die Stoiker mit Theophrast und Aristoteles. Ihre Lehre war: der lebende organische Körper besteht aus dem Feuchten und Heifsen; der todte aus dem Kalten und Trocknen, nachdem das Feuchte verdunstet ist (De elementis Hippocr.) Zeno und Chrysipp lehrten ferner (de placitis Hippocratis et Platonis. L. II. et III.): der Sitz der Seele (des Heifsen) ist die Brust. Unter mancherlei Beweisen, die Galen durch scharfe Argumentationen theils zu widerlegen, theils lächerlich zu machen sucht, ist der für unsern Zweck, und wohl überhaupt merkwürdigste, dieser: die Stimme geht aus der Luftröhre hervor und enthält den Gedanken, aber der Gedanke kommt aus dem Verstande; wo also der Gedanke ist, ist auch das Wort; wo das Wort, da die Stimme. Nun ist die Stimme da wo die Luft ist, in der Luftröhre, mithin mufs daselbst auch der Sitz des Gedankens sein. Dies ist genau die Schlufsart, die dem Diogenes aus Babylon nachgerühmt wird, der noch aufserdem einer Inconsequenz halber von Galen angeklagt wird. — Weiter ist eine Lehre mit dieser in Zusammenhang zu bringen, die sich indefs weiter als über die Mitglieder der Stoa erstreckt hat. Sie ist die vom Baue und den Functionen der Arterien und des Herzens.

Die erste entschiedene Trennung der Arterien von den Venen geschah, wie bekannt, von Aristoteles (vergl. Sprengel). Diese Unterscheidung scheint mir aber vorzüglich die Bewandtnifs zu haben, dafs man diese Gefäfsart von nun an entschiedener mit der Trachea in Verbindung und Gleichheit der Verrichtung sich dachte. Die Pulmonalarterien dachte man sich als Wurzeln, die Aorta als Ramificationen der sogenannten glatten Arterien (λεία ἀρτηρία, wahrscheinlich von ἄἶξα τηρεῖν, nach Scapula). Die glatten nahmen nun von den rauhen Arterien der Lunge (den Bronchien) die Luft auf, führten sie ins Herz, dort wurde sie etwas verarbeitet und durch die Aorta u. s. w. in den ganzen Körper verbreitet.

Diese Lehre ist dem ganzen Alterthum gemein; eigenthümlich der Stoa ist aber eine Lehre von dem Verhältnisse der Luft zum lebendigen Leibe, die wir jetzt ausführlich behandeln müssen. Nach der vorangegangenen Erörterung dessen was die Stoa vom Sitze der Seele gelehrt hat, und von ihrer Beziehung zum Athmen, läfst sich im voraus erwarten, dafs diese Sekte einen ausgezeichneten Werth der Luft beigemessen haben werde, und dies verhält sich denn in der That auch nicht anders. Zuerst schlage man nach Galenus de usu Respirationis. Im Eingange zum Buche steht; «Was ist nun der Nutzen des Athmens? gewöhnlicher Natur ist er nicht! denn wir können sein keinen Moment entbehren. Daraus wird auch klar, dafs es nicht zu irgend einem theilweisen Zwecke, sondern für das Leben unmittelbar vonnöthen ist.... Was endlich ist es denn, was wir durchs Athmen gewinnen? Ist es etwa die Zeugung Seele (ψυχῆς), wie Asklepiades meint?» Die Erzeugung der Seele war den Stoikern das Athmen, und die Luft potenzirt (wie sich noch hier und dort ein Naturphilosoph ausdrücken möchte) die Seele. Die Stoiker lehrten demnach, die Luft werde durch die Lunge eingezogen, und dringe durch beiderlei Arterien bis zu ihrem Wohnsitze, dem Herzen, und dort hiefse sie Seele. Man

braucht daher keinesweges zu einer verdächtigen Stelle im ersten Buche der Schrift Galen's: de placitis Hippocr. et Platonis, seine Zuflucht zu nehmen, um zu beweisen, Galen habe den Stoikern die Lehre von der Luft in den Arterien zugeschrieben. Diese Lehre ergiebt sich, als zum Stoicismus gehörig, aus dem ganzen Inhalte ihrer Lehre vom Pneuma und seiner Erzeugung deutlich zu erkennen, und ist, bis auf Galen, dem Alterthum überhaupt eigen. (Vergl. C. Sprengel's Gesch. der Medic. Th. 1.)

Dies aber ist auch die Lehre, die den Pneumatiker ganz und gar charakterisirt, und in diesem ist das Eigenthümliche ausgedrückt, was im Alterthum unter dem Ausdruck «Pneumatiker» begriffen worden, und wodurch sie von der Lehre anderer, auch des Hippokrates und Galen, scharf gesondert und ausgeschieden wird, wie dies in dem Verfolge desselben Buches de usu respirationis deutlich angegeben ist. Die Schlufsfolge ist ungefähr diese: «Ist die Wirkung der Anima das Leben, und ist zum Leben die Respiration nothwendig; so mufs uns die Wirkung der Respiration ihrer Art nach so lange geheim bleiben, als uns die Wesenheit der Seele verborgen bleibt.» Er sondert darauf die Meinungen in zwei Hauptklassen: In solche, nach denen die Seele sich aus der Luft, ihrem Wesen nach (οὐσία) erzeuge; und in solche, nach denen sie durch die Qualitäten der Luft verändert werde, z. B. ventilirt, gekühlt, gestärkt. Diese leszte Ansicht schliefst sich der hippokratischen mehr an, als die frühere, und die hippokratische, nämlich, dafs das Herz gefächelt und die Psyche genährt werde, mehr der pneumatischen, unterscheidet sich indefs von ihr durch die Annahme eines Calidi innati, eines ἐνορμῶν.

Wenn nun auch die Stoiker im Vorzüglichen, im Uebermaafse vielleicht der Luft einen Werth beimaafsen, den die übrigen Forscher des Alterthums ihr nicht zugestehen konnten, so waren sie dennoch alle ohne Unterschied darüber einverstanden, dafs das Athmen einen di-

recten Einfluſs auf das Lebensprincip, die ψυχή habe. Dies Wort selbst drückt ja auch, wie zu Anfang gesagt worden ist, nebst dem Hebräischen נֶפֶשׁ, eben diese Ansicht vom Wesen des Lebensprincipes deutlich genug aus [1]). Allen Naturforschern der antiken Welt gemeinschaftlich war der Grundsatz: Wir athmen zur Erhaltung des uns inwohnenden Lebensfeuers (ἐμφύτου θερμασίας).

Es ist nun an der Zeit, die Lehre des Galen und Hippokrates vom Athmen und von dem Einflusse der Luft aufs Leben genauer ins Auge zu fassen. Zuvörderst muſs der Irrthum ans Licht gezogen werden, als ob Galen in der That gelehrt habe, die Luft dringe beim Athmen unmittelbar ins Hirn durch das Siebbein.

Haller (Elementa physiol. l. X. sect. V. §. XL.) verbreitet und bekräftigt diesen Irrthum über Galen durch alleinige Anführung einer kurzen Stelle aus dem Buche desselben: de usu respirationis. Diese Stelle besagt allerdings, und zwar mit trockenen Worten, das Obige, die Luft werde in der Nase getheilt. Ein kleiner Theil ginge ins Hirn, und der gröſsere in die Lungen. Somit scheint über die Meinung Galen's kein Zweifel statt finden zu können; und dennoch wird durch Vergleichung anderer Aussprüche aus andern Schriften desselben genugsam erhellen, daſs er diese Lehre so weit modificirt hat, bis am Ende das Resultat ist: es dringt keine Luft aus der Nase ins Hirn. Die Stellen, auf die ich mich hier beziehe, findet man in

---

1) Wenn ein neuerer Etymolog das Wort Naphtha, נַפְטָ, aus derselben Wurzel entstehen läſst, so erinnert er damit an die modernen monströsen, fast lächerlichen Etymologien aus der hebräischen Sprache, die dazu dienen sollen, ein gewisses verschollenes Götzenthum wieder zu Ehren zu bringen und zu heiligen, Etymologien wie folgende: Isis — הִוְיָא סִיס, die (!) Schwalbe; Apollon, אַב בַּל עוֹן. Möge mir es mein muthmaaſslicher Recensent verzeihen, wenn ich nicht sorgfältiger citire.

dem achten Buche der Schrift: de usu partium. Hier findet sich jene oben angeführte Stelle auf gewisse Weise commentirt, wie Galen es wohl zu halten pflegte, dafs er sein eigener Commentator wurde. Die weitläuftigste und ausführlichste Erörterung findet sich im sechsten Kapitel (Vol. III. Ed. Kühn. p. 651 etc.). Nachdem in den vorangehenden Kapiteln von der Art, wie die Natur die Sinneswerkzeuge und ihre Nerven mit der Aufsenwelt verbindet, und sie wiederum vor derselben verwahrt, mit vieler Weitläuftigkeit gesprochen worden, kommt er auf den Geruchsinn. Von diesem ist, wie im Galen überhaupt, vieles gesagt, was noch heute beherzigenswerth ist. Unter andern heifst es, seinen eigentlichen Sitz habe dieser Sinn in den vordern Hirnhöhlen, und zwar näher beschränkt, in den untern Regionen dieser Höhlen. Er dachte sich vermuthlich die niedersteigenden vorderen Hörner dieser Höhlen. Diesen Geruchsinn schützt die Natur durch eine Bedeckung gegen das Eindringen der kalten Luft; denn die kalte eindringende Luft würde dem Hirn schaden. Dieser Grund enthält zugleich eine Widerlegung des Aristoteles, wie bald ausführlicher gezeigt werden wird, der da lehrte, die Luft dringe unmittelbar in die Hirnhöhlen durchs Os ethmoideum. Dies Os ethmoideum ist nun nach Galen die Dachung fürs Riechorgan, und durch dasselbe könne nichts leicht hindurchdringen, wenn es nur durch körperlichen Stofs bewirkt werden soll (Cap. VII.). Dahin soll auch der Bau dieses Deckmittels zielen. Es sei mit Unrecht Os ethmoideum, Siebbein, genannt, eigentlich müfste es Os spongiosum, Schwammbein genannt werden. Es sei ja genau wie ein Schwamm, und diesem Bau gemäfs wäre seine Function, die gedoppelter Art ist, den Schleim des Hirns hinaus zu lassen, und die Dünste hinein. Nun würde aber vermöge dieses Baues für sich keins von beiden von statten gehen können; denn die Schwammformation mit den in allen Richtungen sich biegenden Höhlen und Gängen verhindere das Ausfliefsen des Schleims, und das Aufsteigen

des Geruchspneuma. Die Natur aber bewerkstelligt beides durch ein abwechselndes Athmen des Hirns. Durch das Einathmen der Luft wird vom Empfindenden (τὸ τῶν ὀσμῶν αἰσθητήριον) der Riechstoff eingezogen; durchs Ausathmen der Schleim hinabgestofsen. Genau geschähe dieses Ausstofsen und Einsaugen wie bei einem Schwamme, den man mit den Händen zusammendrückt, damit das Wasser herausgepreſst werde, und den man mit den Lippen ansaugt, damit man etwas aus ihm herausziehe.

Durch diese Stellen werden wir aufs bündigste belehrt, was es eigentlich mit der Lehre Galens über diesen wichtigen Punkt für eine Bewandtnifs habe. Er stellt sich unumwunden dem gegenüber, der gelehrt hat, die Luft dringe unmittelbar durch die Nase ins Gehirn. Bald wird dies noch mehr aus einem andern Buche Galen's ans Licht treten. Mit demselben Unrecht, mit dem Galen unter die Pneumatiker gerathen ist, die er doch so umständlich mit Waffen der Dialectik und der Thatsachen der Anatomie und Physiologie bekämpft, mit eben dem Unrecht wird ihm ein so grober Irrthum rücksichtlich des Herzens beim Athmen zur Last gelegt.

Dem aufmerksamen Leser kann es aber nicht entgangen sein, welch ein eigenthümliches Schwanken im Ausdruck herrscht, wenn Galen das bezeichnen will, was eigentlich durch das Riechbein ins Hirn beim Athmen eindringt. Ein Eindringen der Aufsenwelt bis auf die Sinnesnerven war einleuchtend; das Bild, unter dem man sich das Eindringende und die Art des Eindringens, und die Wege dachte, war die mehr oder weniger abgeänderte Lehre der Atomen und Poren. Diese Lehre aber hat sich namentlich beim Galen aus dem Materialismus in einen Spiritualismus sublimirt und geflüchtigt. Er meint: die Poren, durch die das Riechbare dringt (der ἀτμὸς), müssen in demselben Verhältnisse der Weite zu denen, durch die das Licht geht, stehen, wie die Gröfse der eindringenden Atome sich zu einander verhält. Die Poren fürs Riechbare, Hörbare,

Sichtbare, verhalten sich wie ἀτμὸς, ἀὴρ, αὐγῆ; Dunst, Luft und Licht. Dieses Substrat des Riechbaren, der Duft oder Dunst, ἀτμός, wird unterschieden von ψυχρὸν πνεῦμα, das nicht durch diese Poren einzudringen vermag, auch durch die Ziehkraft des Hirns bei der Inspiration nicht eingezogen wird. Es wird aber ἀτμῶδες πνεῦμα bezeichnet, wie das Licht, das durch die Augen dringt, αὐγοειδὲς πνεῦμα genannt wird. Der Ausdruck Pneuma, der beiden, und noch andern Dingen ähnlichen Schlages zum Grunde liegt, bezeichnet mithin durchaus nur ein unbekanntes geistiges Wesen, aber keinesweges eine wirkliche atmosphärische Luft. Galen scheint sich in der Lehre des Athmens, so weit sie in den oben angeführten Schriftstellen dargestellt wird, in Beziehung auf den Ausdruck für das Material des Riechstoffes in einiger Verlegenheit zu befinden, und dem Ausdruck eine gewisse Schwebe zwischen Materiellem und Immateriellem mittheilen zu wollen, und zwar so, als ob er einstweilen sich den Ausweg, ihn gelegentlich auch im materiellen Sinne gebrauchen zu wollen, nicht ganz versperren wollte.

Den Beweis aber vollständig zu führen, dafs Galen nicht gelehrt habe, die Luft dringe unmittelbar aus der Nase in das Hirn, bedarf man des Buches: «de olfactus organo,» das in der Sammlung Galenischer Schriften den bisher angezogenen voransteht. Schreibt sich dieses Buch, wie ich vermuthe, zugleich aus einer früheren Zeit her (worüber das mir bisher unbekannte Buch über sich und seine Schriften Aufschlufs geben möchte), so bleibt in der Meinung Galen's durchaus auch nicht die mindeste Zweideutigkeit zurück. Dort heifst es (Ed. Kühn Tom. II. p. 877.), zur Widerlegung der Lehre des Aristoteles, ganz unumwunden, dafs es im Os ethmoideum eine Vorrichtung, wie sie Aristoteles annimmt, nicht gebe, keine Deckelchen, die sich beim Athmen heben und senken, und dafs keine Luft eindringe und keine Poren dazu vorhanden seien. Man scheint diese Lehre Galen's, weil sie vielleicht

gar zu unbequem zur Erklärung mancher Phänomene war, recht bald vernachlässigt und sodann auch vergessen zu haben. Wie könnte sonst das Niefsen von Alexander von Aphrodisias ganz der aristotelischen Annahme gemäfs erklärt worden sein? (S. Alex. Aphr. problem. I. probl. 144.)

Wie stellte sich denn der Dogmatiker Galen den Hergang des Athmens vor, und wie dachte er sich, im Einverständnifs mit seinem Meister Hippokrates, und im Widerstreit mit den Pneumatikern und Methodikern, das Verhältnifs der Luft zum Leben?

Wenn hier Pneumatiker und Methodiker in einer Linie zu stehen kommen, so ist dies ein ganz natürliches Ergebnifs der Uebereinstimmung beider Lehren von dem Einflusse des Athmens. Auffallend ist es allerdings, dafs zwei Sekten, die in ihren Grundansichten so verschieden sind, wie die Lehre des Synkritismus und die der Temperamente, oder die Atomenlehre und die der Elemente, in einem Betrachte sich dergestalt nähern konnten, dafs eher eine grofse Divergenz zwischen zwei verwandten Systemen entstehen konnte, als zwischen den ursprünglich durchaus heterogenen und disparaten. Der Streit, den Galen gegen die Stoiker führt, den führt er gleichzeitig gegen die Epikuräer. Diese lehrten nicht minder wie jene [1]), dafs die Luft ihrem Wesen nach in uns eingehe und zur Psyche sich gestalte, und dafs sie nicht blofs durch ihre kühlenden, nährenden und stärkenden Qualitäten die schon eingeborne Lebenskraft unterhalte. Eine Meinung dieser Art wird namentlich dem Asklepiades beigelegt im Eingange des Buches περὶ χρείας ἀναπνοῆς (Vol. V. Ed. Kühn. p. 471.), wie auch dem Erasistratus, dem glänzendsten Namen der früheren Schule von Alexandrien. Dem Aeufsern der Lehre nach haben sich hier Atomisten und Pneumatiker ver-

1) Man will selbst zweifeln, dafs Galen den Pneumatikern diese Lehre in dem strengsten Sinne zugeschrieben habe, wovon bald ausführlicher.

einigt. Nur eine unvertilgbare innere Differenz scheint auch hier bestanden zu haben, die dem Unterschiede beider Grundansichten gemäfs verschieden war. (Man vergl. das Buch de pulsuum differentiis l. III.)

Galen stellt sich den Hergang des Athmens im Ganzen wie die Pneumatiker vor, und weicht rücksichtlich des Ganges, den die Luft nimmt, von Aristoteles und seiner Schule ab; dagegen weicht er wesentlicher von den Pneumatikern ab in Hinsicht des Werthes, den er dem Athmen beimifst. Es ist oben gezeigt worden, dafs er ein entschiedenes Athmen des Hirns, eine Inspiration und Exspiration der grofsen Hirnhöhlen annimmt; dies mit der Lehre des Aristoteles zusammengestellt, nimmt sich schon recht erträglich aus, und findet wenig Schwierigkeit mehr, als die Lungenrespiration; die Klappen des Os ethmoideum gehen auf und zu, und das reicht hin. Wie aber hilft sich Galen, und wie denkt er sich diesen Hergang? Fast könnte es nach dem kürzlich erwähnten Schwanken im Ausdrucke für das was durchs Siebbein ins Hirn eindringen soll, noch immer scheinen, als ob Galen wenigstens ein Luftähnliches durch diese Poren durchdringen liefse; aber wo bleibt er damit beim Ausathmen des Hirns, wodurch nur Schleim ausgestofsen werden soll, aber nicht Luft wie beim Ausathmen der Lungen? Um über seine wahre Vorstellung helles Licht zu werfen, müssen wir seine fernere Lehre vom Blute, den Gefäfsen, und vom Pulse zu Rathe ziehen. In den Büchern, die diese Lehren vollständig entwickeln, ist zugleich alles enthalten, was er über diese Lehre, die wichtigste von allen, gedacht und geforscht hat.

Der alte hippokratische Spruch: die Wurzel der Venen ist die Leber, der Arterien das Herz, liegt vor allem zum Grunde (περὶ τροφῆς. Ed. van d. Linden. I. 596. Eins der unächten Bücher.). In der Lehre der Elemente und ihres Temperamentes scheint sich Galen doch nahe an die Pneumatiker angeschlossen zu haben. Von den vier Elementen waren zwei der materiellen Seite zugewandt, kalt

und trocken; zwei der spirituellen, heifs und feucht. Diesen, je zweien, entsprechen zwei Systeme von Gefäfsen, die Venen und die Arterien, und zwei Organe, die Leber und das Herz. Die Leber war das Organ der materiellen Ernährung, durch den Darmkanal begonnen; das Herz das Organ der spirituellen Ernährung, durch die Luftwege begonnen. So wie in Darmkanal und Leber Aliment verdaut und verbreitet wird, eben so wird in Lunge und Herz das spirituelle Aliment aufgenommen, verdaut, und durch den Körper verbreitet, und als eine Tauschnahrung (s. oben) für die von der Leber empfangene somatische zurückgegeben.

Dafs diese die wahren im Galen enthaltenen Ideen im grofsen und innigen Zusammenhange seien, wollen wir sogleich durch Stellen belegen. Es wird erhellen, welchen tiefen Zusammenhang alle Doctrinen dieses grofsen Genius haben, und mit welchem Geiste er die Thatsachen zu verbinden suchte, um ein grofses Ganzes der Lehre zu Stande zu bringen. Das Studium dieses gröfsten der Aerzte des Alterthums ist seit der Zeit, dafs eine neue bombastige Theorie sie durch ihren Charlatanismus zu verdrängen gewufst hat, nur allzusehr vernachlässigt, zumal in der neuesten Zeit. Gewifs ist, dafs die Zeit, die auf das Studium seiner Werke gewandt wird, nützlichere Früchte trägt, als die, die wir auf das Lesen ephemerer dickleibiger, aufgedunsener Systeme überrheinischen Ursprungs verwenden. Wir wollen den Anhängern des Broussais die Worte Galen's (De atra bile. Ed. Kühn, Vol. IV. p. 127.) entgegenrufen: τοῖς δὲ νεωτέροις αἱρέσεις προστήσασθαι προειλομένοις, ὥσπερ ἄλλα λέλεκται πολλὰ ψευδῶς, ἔτω καὶ τὸ μηδὲν δεῖσθαι τὸν ἰατρὸν εἰς τὰ τῆς τέχνης ἔργα τῆς περὶ τὰς χυμὰς θεωρίας. — Man entschuldige die Abschweifung!

Wenn nun nach Galen's Lehre, mit den Stoikern hierin übereinstimmend, die vier Elemente in zwei Hälften zerfallen, wovon die eine das Körperliche, Leidende, Bewegbare darstellt, die andere das Geistige, Thätige, Bewegende: so erhellet hieraus alsbald, was das Impetum faciens ihm

im Grunde gegolten habe. Verwandt dem bewegenden Elemente der Gesammtnatur, bildet es im Organismus ebenfalls das thätige Lebensprinzip und ernährt sich aus dem entsprechenden allgemeinen Elemente, der Luft und dem Feuer, ohne jedoch beides an sich zu sein, wie auch das Körperliche des Organischen sich elementarisch den übrigen beiden Elementen analog repräsentirt, indefs aber auch nur analog. Galen setzt (De usu respir. Cap. III. p. 490.) das Herz, als den Sitz des Calidi innati (οἷον ἑστία τε τις καὶ πηγή). Wie nun die Lunge ein- und ausathmet, so athmet auch das Herz gewissermaafsen ein und aus, in der Diastole und Systole, und so auch das Hirn. Dieses Athmen in dreifacher Progression werden wir bald in seinem vollen Werthe kennen lernen. Die Arterien, die sich mit dem Herzen im Gegensatze und Zusammenhange der Bewegung befinden, nehmen vom Herzen das Pneuma und Blut auf (wenigstens wird gelehrt, dafs sie auch letzteres führen) während der Diastole. Aber während der Systole sollen sie etwas Ueberflüssiges aussondern. Was ist aber dieses περίττωμα, dieses Excrement?

Im Buche de usu partium heifst es von den Arterien, sie hätten das zwiefache Geschäft, die eingeborne Wärme au erhalten (d. h. zu mäfsigen und anzufächeln) und das seelische Pneuma (πνεῦμα ψυχικόν) zu ernähren. Aufserdem aber wird ja, als drittes Geschäft, den Lungen wie den Arterien gemeinschaftlich, die Ausscheidung eines Auswurfstoffes angenommen. Galen, scheint mir, will dem Calidum innatum und dem ψυχικὸν πνεῦμα noch denselben Unterschied zustellen, den wir als Platon's Lehre kennen. Das Calidum innatum ist gleich dem θύμος, und sitzt im Herzen (θυμοειδὲς δυνάμεως ἀρχὴ τῆς δὲ ἐμφύτου θερμασίας οἷον πηγή τις. Anatom. demonstr. L. VII. C. 8. 9. p. 615.), das ψυχικὸν πνεῦμα aber im Hirn [1]). Nun aber finden die

1) Die drei Lebensstufen, die eine neuere Schule unter den Bezeichnungen von Reproduction (Production), Irritabilität

Arterien jenes unmittelbar in dem Herzen; dieses aber kann nur im Hirne beschafft werden, und zu dieser Beschaffung wirken die Arterien dadurch, dafs sie mit dem Luftfeuerstoffe geschwängertes Blut in die Hirnhöhle führen, und dort aus demselben das Geistige erzeugen helfen. Die Stelle für die Unterscheidung zwischen beiden Lebensgeistern findet man im Buche: de usu partium I. c. XVI.

Die Vergleichung des Lebens mit dem Brennen eines Lichtes giebt uns in einem Bilde nähere Auskunft. Die Vergleichungspunkte sind die folgenden (de usu respirat.): Herz = Docht; Blut = Oel; Lunge = der Laterne, dem Orte, wo das Licht brennt. So lange nun Luftzug ist, brennt das Licht; wo nicht, verlöscht es. Hat der Schwalch, der Rufs, keine Thüre, durch die er entweichen kann, so wird die Flamme erstickt. Das Calidum innatum ist mithin die brennende Flamme, und der letzte Nutzen des Athmens ist die Ausscheidung des Rufses, der verbrannten oder halbverbrannten Kohle, und diese Ausstofsung wird beschickt durch das Ausathmen. Ganz richtig sind die Wirkungen des Kohlendunstes als narkotisch von ihm beschrieben, die er mit dem Schlage des Zitterrochens vergleicht.

Das Endresultat des Zweckes des Athmens ist also: 1) Nährung des Lebensgeistes, 2) Abkühlung des eingebornen Heifsen, und 3) Auswerfen der Kohle. Von diesen drei Wirkungen haben wir bisher nur die beiden letzteren als solche, die im Thorax vor sich gehen, näher betrachtet. Die erste aber ist nicht Werk des ersten Athmens, eines Athmens der ersten Wege, wenn ich es mit dem Verdauungswerke vergleichen darf. Dies kann nur in

---

und Sensibilität begriffen hat, kennt die antike Welt eben sowohl, aber unter anderer, vielleicht realerer Bezeichnung. Sie nannte diese Lebensstufen: φυσικὴ, ζωτικὴ und ψυχικὴ δύναμις, und gab ihnen als Heerde: Leber, Herz und Hirn. Die Leber, weil dieses Organ für den Ursprung der Venen, also der Vegetation, nach der antiken Physiologie, gehalten wurde. (Cf. Gal. Synopsis pulsuum C. XXI.)

einem ferneren, höher organisirten Werkzeuge vollbracht werden, und zwar innerhalb des Gehirns.

Schon früher ist manche Stelle nahmhaft gemacht, aus der sich ergiebt, dafs Galen dem Hirn ein wahres Aus- und Einathmen beilegt. Die Bewegungen des Hirns deuteten ihm eine Erweiterung der Höhlen und ein Zusammenziehen derselben an, genau wie es bei den Lungen und den Arterien geschieht. Wie aber soll das πνεῦμα ἀτμῶδες in die Hirnhöhle kommen, wenn es nicht vermittelst der Oeffnungen und Klappen des Siebbeins geschieht, da wir doch gesehen haben, dafs er den materiellen Eintritt der Luft ableugnet, wenigstens etwas unter dem angeführten Ausdruck zu bezeichnen versucht, was zwischen Körper und Körperlosem das Mittel hält? Bemerklich ist allerdings ein gewisses Schwanken Galen's in der Lehre des Pneuma, indem er die seelische Kraft (πνεῦμα ψυχικὸν) ernähren und stärken läfst, ohne dafs er dabei zugeben will, es gehe etwas von der Wesenheit der Atmosphäre in dieselbe über. Ein Widerspruch, der fast peinlich wird. Indefs kommt es uns einstweilen nur darauf an, zu erfahren, wie er sich das Hirnathmen gedacht hat.

Von dem Riechstoff, der durch die Nase, wer weifs wie, vom Gehirn in die Höhlen desselben hinaufgezogen wird, dem Dunstpneuma, sondert er mit Fleifs das seelische Pneuma; dieses nimmt die ganzen vordern Hirnhöhlen ein, jenes nur ihre abhängigsten Theile. Die Hauptrolle in der Bereitung dieses höchsten Pneuma spielen die Plexus chorioidei (Gal. de usu pulsuum. Ed. Kühn Vol. V. p. 156.). Diese bereiten nämlich das πνεῦμα ψυχικὸν. Diese Bereitung kann nur durch die Arterien dieses Plexus, und aus dem Pneuma derselben hervorgehn. Wie nämlich die Luftröhren die Atmosphäre ins Herz bringen, so bringen die Schlagadern aus dem Herzen das lufthaltige Blut in den ganzen Leib. In je verschiedenen Theilen, gestaltet sich das Pneuma verschieden; im Hirn wird es Nervenäther, πνεῦμα ψυχικὸν, und dies ziehn die Hirnhöhlen durch ihre

Diastole aus den Arterien, so wie diese früher durch ihre Diastole ihr Pneuma aus dem Herzen, dieses durch seine Diastole sein Pneuma aus den Tracheen, und diese das roheste Pneuma aus dem allgemeinen Reservoir der Luft gezogen haben. Dies ist die Lehre Galen's vom Athmen, und dieser gemäfs lehrt er auch eine dreifache Verdaunng oder Sublimirung des Lebensstoffes, des Pabulum vitae. (S. Vol. III. Ed. Kühn. De usu port. L. VII. p. 542.) Die Veränderungen der Atmosphäre durchs Eingehen in den lebendigen Leib, geschehen zuerst im Lungengewebe, sodann in Herz und Arterien, und zumal im Plexus retiformis (das er jedoch beim Menschen nur annehmen könnte), und endlich in den Hirnhöhlen, wo sie zum Spiritus wird.

Wir können diese Materie nicht verlassen, bevor wir mit den bisher abgehandelten physiologischen Grundsätzen Galen's diejenigen verglichen haben, die er über das Verhältnifs der Luft zum Blute, und die Aufnahme derselben in den Arterien, aufgestellt hat. Hier kommen wir ja eben auf den zweiten Punkt, in welchem er von den Pneumatikern durchaus abwich, und wodurch er, gestützt auf Experiment und Anatomie, schnurgerade sich ihnen entgegensetzte. Aber hier bieten sich gleichzeitig wiederum die oben erwähnten häckeligen Punkte dar, in welchen dieser aufserordentliche Mann sich nur durch Macht und List zu helfen vermochte. Durch Macht, indem er die Behauptungen, die er bestritt, im eigentlichen Verstande doch wieder vertheidigte; durch List, indem er diese Behauptungen hinter unsicheren Begriffsbezeichnungen zu verstecken wufste.

Durch die Arterien wird eine sublimirte Luft in die Hirnhöhlen geschafft, das lehrt er offenbar; aber eben so offenbar, dafs die Arterien keine Luft führen. Wie vereinigt sich dies? Wir müssen uns auf ein dialektisches Vexirbild gefafst machen, das, je nachdem man es beschaut, Mann oder Weib vorstellt, wie wir es bei der Lehre vom Geruchssinn nnd dem Eindringen der Luft durch Poren des Siebbeins schon kennen gelernt haben. Galen hat ein

eige-

eigenes Buch geschrieben gegen die allgemeine Annahme, dafs die Arterien Luft führen. Dies Buch ist selbst — etwas Unerhörtes fast in den Schriften Galen's! — gegen den Meister gerichtet, gegen Hippokrates (ed. Kühn vol. IV. c. VIII. p. 731). Er bezieht sich auf eine schon erwiesene frühere Behauptung, dafs von der Wesenheit der Luft wenig oder nichts in das Herz gelange; dies werde vielleicht blofs abgekühlt. Er verweist auf seine Schrift: de usu respirationis. Auch erinnere ich mich eines Ausspruchs, nur weifs ich nicht aufzufinden, wo ich ihn gelesen habe, der vom Athmen behauptet, dafs durchs Ausathmen eben so viel Luft entfernt werde, als durchs Einathmen eingeht.

Galen weifs den Vermittelungsweg bald einzuschlagen, wiewohl er in Gefahr geräth, dasselbe zu lehren, das er an den Dogmatikern früherer Zeit und den Methodikern tadelt, nämlich das Eingehen der Luft in einer verfeinerten Gestalt. Was es aber sei, das von der geathmeten Luft in die Arterien, und aus diesen durch das Adernetz in die Hirnhöhlen gelangt, und wie es aus diesem Netze in die Höhlen gelange, das läfst er in einem Zwielicht, und so verdämmernd, dafs man sich nicht getraut, zu sagen, das habe er gemeint, oder dies. Es dringt nichts durch die Nase und das Siebbein, wenigstens nichts Ponderables, und käme etwas Materielles, so wäre dies doch immer kein Lebensgeist (ψυχικὸν πνεῦμα), sondern nur ein Riechstoff, oder Geist (ἀτμώδες πνεῦμα); eben so wenig aus dem Herzen und den Schlagadern, denn jenes nimmt ja nichts von der Luft selbst in sich auf, und diese haben ja gar die Bestimmung nicht, die ihnen von den Methodikern u. s. w. beigelegt worden. — Galen drückt sich über sein räthselhaftes Pneuma in Bildern aus. Also heifst es im Buche de symptomatum causis (l. I. vol. VII. p. 110): die Nervenkraft (offenbar das πνεῦμα ψυχικὸν, oder das, was sich von diesem Pneuma nährt, vom Calor innatus verschieden, und vielleicht das ἐνορμῶν) durchdringe die belebten Theile, wie

Licht das Wasser. Veränderung der lebendigen Substanz verhindere, wie ein in der Luft verbreiteter Nebel, oder ein das Wasser trübender Schlamm, das Durchdringen des Lichts, so das Durchdringen des lebendigen Pneuma's. Hier befinden wir uns nun auf der Stelle, wo das Pneuma aus der Reihe körperlicher Wesen, innerhalb welcher wir dasselbe entstehen und sich sublimiren sahen, in eine Reihe von wesenlosen Mittelwesen hinüberspielen sahen, dadurch besonders unbehaglich, dafs eine Sublimation des Materiellen nun und nimmer aus der Materie und über sie hinaus ins Immaterielle zu führen im Stande ist. Der Widerspruch ist auch dadurch noch immer ungelöst, dafs schon von Anfang die Aufnahme dieses psychischen Nutriments so weit wegdemonstrirt wird, dafs es eben so gut heifsen könnte: die Luft ist höchstens zur Abkühlung des inwohnenden Heifsen, und zum Wegschaffen eines rufsigen Bestandtheils vonnöthen.

Hierin aber weicht Galen ganz auffallend von seinem grofsen Meister ab; und dafs er von ihm abweicht, das läfst sich wohl mit am besten aus der durch Experimente herausgebrachten Lehre erklären: dafs die Arterien Blut- und keine Luftgefäfse sind. Da wir nun einmal die Athmungslehre der antiken Zeit zu unserm Zwecke gebrauchen, und es nicht ohne Reiz ist, zu sehen, welche Deutungsversuche die gefeierte Griechenwelt auch in dieser Lehre gemacht habe, so wollen wir ebenfalls die hippokratische Ansicht etwas genauer ins Auge fassen. Sie wird uns hier namentlich in ihrer Differenz von der des Galen besonders merkwürdig. Dafs wir diese Lehre besonders physiologisch und pathologisch betrachten, ist aus unserm Standpunkte natürlich. Nur so weit, als die Philosophen der damaligen Zeit entschieden auf die Arzneikunst und Wissenschaft einflossen, konnten sie beachtet werden. Wir kommen zur Lehre des Hippokrates, und, da wir des gewifs wichtigen Buches (?) von Boerhaave über das Enhormon entbehren, so wählen wir ohne Bedenken aus

der Sammlung der Hippokratiker das Buch von der heiligen Krankheit, als dasjenige, von dem wir den gröfsten, den zusammenhängendsten und den eigenthümlichsten Theil der Lehre des grofsen Meisters von Cos kennen zu lernen im Stande sind.

Vor uns aufgeschlagen liegt das siebente Kapitel des genannten Buches (περὶ ἱερῆς νούσου, edit. van der Linden II. p. 332). Es ist die Rede von der Ursache, die die krampfhafte Krankheit (Epilepsie zumal) erzeugt, und warum sie häufiger bei Kindern beobachtet wird. Nun heifst es: Wenn der kalte Schleim (vom Hirn) auf die Lungen und das Herz herabträufelt, dann wird das Blut abgekühlt (das Calidum innatum desselben natürlich vermindert). Daher Zuckungen der Adern und des Herzens, Asthma, und Orthopnöe. Denn nun kann es (das Blut und das Herz) das Pneuma nicht aufnehmen, bis von dem Pneuma das, was heruntergeflossen ist (der kalte Schleim), überwunden und lebenswarm sich durch die Adern ergiefst. — Träuft der kalte Schleim in die Unterleibseingeweide, so entstehen Diarrhöen. — Sind ferner diese Wege, die ich genannt habe (z. B. durch Nase und Choanen, durch die Absonderung des Gesichts und der Haut, Favus etc., Diarrhöen, Schleimhusten (?) verstopft, so geschieht der Abflufs, wie gesagt, in die Venen, der Kranke wird stumm (ἀφώνος), erleidet Erstickungszufälle, und der Schaum (Schleim von Luft in Blasen verwandelt) tritt aus dem Munde.

Es erhellt aus dieser Ansicht über die Entstehungsweise dieser furchtbaren Krankheit, dafs der Autor dieses Buches deutlich zwischen dem Calidum innatum und dem Pneuma unterscheidet. Das Kind, sagt er, ist von Natur flüssiger, schleimreicher, als der Erwachsene. Diesen Ueberflufs stöfst die Natur aus. Dazu hat sie die ihr natürlichen Wege, das Os ethmoideum, und das Hautorgan, am Kopfe zumal, in mancherlei Ausschlägen. — So weit ist alles treue Naturbeobachtung, und gilt alle die verflossenen Jahrtausende bis zum heutigen Tage; gilt in Delos wie in Cos, und bis in

Länder herab, die dem damaligen Reisenden noch als das Weltende erschienen, als die Länder der tiefsten Dunkelheit. — Eine zweite Naturbeobachtung, nicht minder wahr als die erste, folgt unmittelbar auf diese, und betrifft das kranke Leben. Jene Secretionen durch die Luftwege finden nicht statt, die Nase ist trocken und die Haut ohne Ausschlag, aber statt ihrer entstehen Spasmen. Nunmehr tritt die Pathologie der antiken Welt auf, sich diese krankhafte Lebensthatsache zu erklären, und wir haben gesehen, auf welche Weise sie es anfängt, sich das Phänomen anzueignen.

Nähere Aufklärung giebt das folgende achte Kapitel: Wie kommen diese Erscheinungen zu Stande? Sprachlos wird der Kranke, wenn das Phlegma plötzlich in die Adern dringt und die Luft (τὸν ἀέρα) ausschliefst, und sie weder in dem Hirn, noch in die Hohlvenen (τὰς κοίλας, vielleicht Arterien?), noch in die Gedärme (κοιλίας) aufgenommen wird, sondern die Respiration verstopft. Denn da der Mensch durch die Nase und den Mund das πνεῦμα zu sich nimmt, so zieht dies zuerst ins Hirn, nachher in das Gedärm (κοιλίην) zum gröfsten Theil, sodann in die Lunge und in die Adern. Die Luft (ἀήρ) aber, die in die Venen eingeht, wird zusammengetragen ins Hirn dringend und in die Höhlen (offenbar sind hier die Hirnhöhlen gemeint.) Auf diese Weise vollbringt sie (die Luft, die nunmehr πνεῦμα heifsen mufs) Denken und Bewegen; so dafs, wenn die Venen vom Phlegma verschlossen werden, der Kranke stumm und ohne Bewegung liegt u.s.w. Im dreizehnten Kapitel wird dieselbe Krankheit an Schafen und Ziegen beschrieben und gezeigt, dafs ihr Hirn wässeriger sei (ὑγρὸν ἐόντα, καὶ ἰδρῶτος περίπλεων). Auch hier beginnt schon ein Streit, der an die Lehre der Stoiker erinnert, an die Pneumatiker zumal nämlich, dafs das Zwerchfell den Namen φρένες mit Unrecht trüge bei den Griechen.

Zweierlei Hauptrücksichten unterscheiden diese Lehre von der Galenischen: 1) die Wege betreffend, auf wel-

chen die Luft in den Organismus eingeht, und 2) wie, in welcher Quantität und Qualität sie aufgenommen wird. In der Hauptsache jedoch sind beide Männer einstimmig, nämlich über die Bereitung des Lebensgeistes in dem Gehirn und seinen Höhlen, und die Vertheilung von dort her durch den ganzen Thierleib, wiewohl auch die Vertheilungsart von Galen anders gedacht wurde, als von Hippokrates. Dafs aber Hippokrates, oder Galen, das Calidum innatum und das ψυχικὸν πνεῦμα für eins und dasselbe gehalten haben, ist durchweg irrig. Von dem Enhormon des Hippokrates, das im Galen, so viel ich ihn kenne, selten genannt wird, glaube ich, dafs es viel eher ein Epitheton des Calidi innati war, oder ein Substitut desselben, als der Lebensgeister; und dafs es noch weniger ein Drittes, von beiden verschiedenes bezeichnet habe.

Nehmen wir die Lehre von den Elementen mit der von dem Athmen zusammen, so ergiebt sich eine höchst merkwürdige Consequenz der Lehre. Vorläufig mufs bemerkt werden, dafs die Elemente, der einen wie der andern Reihe (s. oben), auf den lebendigen Leib bezogen, nicht mehr im ersten Sinne genommen wurden, sondern dafs sie nunmehr das ihrer Qualität Analoge, aber an sich componirte Bestandtheile des lebendigen Leibes bezeichneten, z. B. war der Knochen = Erdelement u. s. w. — Nun ist die Lehre der Alten von dem Temperamente der Elemente, dafs aus ihm das Leben überhaupt, und Gesundheit wie Krankheit hervorgehe. Dies aber kann gar wohl mit den übrigen zwei Bewegern des Lebens, dem Calidum innatum und dem Lebensgeiste bestehen. Diese beiden sind nämlich wiederum die Elemente Feuer und Luft, aber in höherer Progression, und wirken auf die gemischten Elemente niederer Progression, entweder regelmäfsig und frei, oder krank und gehemmt. Die krankhafte Mischung macht das lebendige Substrat, wie es nach dem oben gegebenen Bilde heifst, wie ein Nebel die Luft, undurchdringlich für's Licht. Somit stand neben der gewöhnlichen Mischung noch ein thie-

risches Element, ein Calidum innatum, ein θύμος, und ein geistiges, der Seelenhauch.

Wenn nun mit diesem Wenigen die Darstellung der Lehre vom Pneuma der alten Aerzte vorläufig geschlossen sein mag: so bedürfen wir doch, vor der Zürückkehr zum Thema, von dem ausgegangen wurde, nämlich: Was bedeutet das regelmäfsig wechselnde Steigen und Sinken des Hirns? noch einmal als Uebergangsmittel der Lehre des Alterthums. Der philosophische Theil jener Zeit bleibe für diesmal ganz an die Seite gesetzt, und zur Einleitung diene folgendes Experiment des ehrwürdigen Galen.

Er entblöfste das Hirn an einem lebendigen Thiere. Wird die Dura mater mit einem Häkchen aufgehoben, eingeschnitten, oder Stücke herausgenommen, so wird das Thier hierdurch weder unempfindlich, noch unbeweglich. Auch sieht man einen gleichen Erfolg, wenn man den Theil derselben, der das Hintertheil des Hirns deckt, auf dieselbe Weise behandelt. Auch wenn man vom Hirn selbst eine beliebige Portion (τὸν ἐγκέφαλον αὐτὸν ὁπωσδήν) herausschneidet, wird das Thier nicht bewegungs- und gefühllos, bis der Schnitt in irgend eine Höhle eindringt; hauptsächlich wenn man die hintere beschädigt, nächst dieser die mittlere; von den beiden vorderen möchte die nachtheilige Wirkung von kürzerer Dauer (βραχυτέραν βλάβην, oder etwa: den raschesten Eindruck?), und mehr an älteren Thieren, weniger an jüngeren sein. Aehnliche Wirkungen brächten die zufälligen Verletzungen bei Menschen hervor. (An einem andern Orte erzählt er die Geschichte eines Jünglings, dem ein Geschofs bis in die Hirnhöhle gedrungen war.) Aus diesen Thatsachen könnte vielleicht irgend jemand folgern, fährt er fort, eins von beiden: entweder die Psyche ist unkörperlich, so ist das Pneuma der Hirnhöhlen ihre eigentliche Wohnung (εἰκητήριον); oder sie ist Körper, so ist dieses Pneuma die Psyche selbst. Da indes-

sen, wenn die Hirnhöhlen sich wiederum geschlossen haben (συναχθεισῶν τῶν κοιλιῶν), das Thier bald nachher wieder sich zu regen und zu fühlen anfängt (es ist also dies der zweite Theil des Versuches), so könnte man ferner nicht billigerweise behaupten, das Pneuma habe alles dieses bewirkt, sondern es ist besser, anzunehmen, die Psyche wohne im Körper des Hirns selbst, sie sei ihrem Wesen nach, was sie wolle. (Ein Schluſs, der höchst auffallend mit dem ersten Theile des Experiments contrastirt, da nämlich das Wegschneiden von beträchtlichen Hirntheilen keinen Eindruck aufs Bewegungs- und Gefühlsvermögen gemacht hat.) Indeſs wäre das Pneuma ihr Hauptorgan zu allen Empfindungen und zu allen willkührlichen Bewegungen. (Man sieht hier recht klar, wie die Wirkungen automatischer Lebensbewegungen nicht von dem πνεῦμα ψυχικὸν hergeleitet werden, und wie sorgfältig man das Calidum innatum, das diese Bewegungen veranstaltet, von der Psyche gesondert habe.) Denn ausgeleert, und noch nicht wieder erfüllt (nämlich das Pneuma in den geöffneten Hirnhöhlen), macht es das Thier nicht leblos, aber unbeweglich und empfindungslos. Wäre aber dies Pneuma das Wesen der Seele, so müſste das Thier, sobald dieses ausgeleert wird, nothwendig untergehn. Es ist demnach wahrscheinlich, daſs dies Pneuma in den Hirnhöhlen erzeugt werde, und deshalb enden daselbst eine solche Menge Arterien und Venen, aus denen die Adergeflechte zusammengesetzt sind. Wahrscheinlich ferner, daſs die Gefäſse, zumal die Arterien, dies Pneuma in den Hirnhöhlen aushauchen. (Er spricht nunmehr von dem Plexus retiformis). Das Pneuma, so lange es in den Arterien bleibt, ist das brutale Pneuma (ζωτικὸν), im Hirn verarbeitet aber, das animale (ψυχικὸν); nicht etwa wie das Wesen der Psyche zu betrachten, aber als ihr erstes Organ.

Wie nun das Pneuma brutum (ζωτικὸν) in den Arterien und dem Herzen erzeugt wird, und sein erster Stoff aus dem Einathmen und dem Dunste der Säfte (ἀναθυμίασις)

besteht: so hat das geistige Pneuma (ψυχικὸν) seinen Ursprung aus dem verarbeiteten thierischen (ζωτικὸν). (Offenbar liegt hierin entweder ein Widerspruch gegen die Annahme eines Calidum innatum, oder wir müssen statuiren, Galen habe sich das Calidum innatum eben so selbstständig und ursprünglich gedacht, wie die Psyche, und wie sich dies zu jenem verhalte, das Verhältnifs der Geister, die dieser zur Nahrung dienen, zu denen, aus denen jenes sich nährt.)

Das Experiment, das Galen mit so deutlichen Worten und so umständlich beschreibt (de placitis Hippocr. et Plat. l. VII. c. III. pag. 505 seqq.), ist ihm von ganz besonderem Werthe. Er erwähnt desselben an verschiedenen Stellen, und bezieht sich auf dasselbe, wie auf eine ausgemachte Thatsache. Auch in neuern Zeiten spricht man von dem geringen, ja unscheinbaren Eindrucke auf das Leben, wenn Hirnsubstanz verloren geht, und von der höchst gefährlichen Wirkung der tief eindringenden Hirnwunden. Allein das Tief-Eindringen ist nur auf die vielfältig geformten Hirntheile der Basis bezogen worden, dafs man irgendwann auf das Experiment Galen's Rücksicht genommen habe, ist mir nicht bekannt; es möchten sich vielleicht in ganz alten Schriften einige Beziehungen der Art nachweisen lassen, in neuerer Zeit wird von einem solchen Factum nicht geredet. Man hat den Thieren diesseits und jenseits des Rheins ein Stückchen Hirn nach dem andern wegzustehlen gesucht, um aus dem Rest der thierischen Functionen den Fehler heraus zu calculiren; ein Unterfangen, dem folgendes Vorurtheil zum Grunde liegt: Es ist jede Function an ein eigenes Gebilde des Hirns gebunden. Hiermit ist das umgekehrte Vorurtheil aufs innigste verbunden, welches heifst: Ein jedes abgesonderte Hirntheil hat eine ihm eigenthümliche Function; und die Kehrseite dieses letzten: Jede Function mufs irgendwo im Gehirn ein Organ besitzen, an dem sie haftet. Diese drei Vorurtheile des Materialismus gröbster Art, deren Spitzpunkt war, die

Seele mit sammt ihrem Tabernakel aus der Hirnsubstanz herauszupräpariren, haben als Grundlage zwei unbestrittene Sätze. Der erste heifst: Das Hirn und seine Verbreitungen (oder wie man es sonst nehmen möchte) sind die Organe, durch welche die Lebenswirkungen höherer Art vermittelt werden. Der zweite: Das Hirn durchläuft in der Stufenfolge der Organisationen eine Reihe von Entwickelungen, die mit der Stufe des Thieres in genauem Parallelismus stehen, und mit der Entwickelung mehrerer und höherer Thierfunctionen, entwickeln und vervielfältigen sich die Hirnorgane selbst. Dafs aber aus diesen beiden Vordersätzen auch folge, dafs jede neue thierische Thätigkeit an dem Organe, das neu hinzugetreten ist, hafte, wird keine gesunde Logik zugeben. Ein Organ kann sich vergröfsern und vervielfältigen, und die Vervielfältigung hat immer nur die eine ursprüngliche Function, nur im höhern und umfassendern Maafse, zum Endzwecke. Es ist nicht unwahrscheinlich, dafs derselbe Lebensäther, den Galen in den Hirnhöhlen durch sein eben angeführtes Experiment bereitet werden läfst, bei Thieren, denen das eine oder das andere Organ mangelt oder doch mangelhaft ist, nicht in der Fülle und der Reinheit gebildet werde, als in jenen, wo diese Organe vorhanden und vollendet sich vorfinden. Doch verlassen wir alles Hypothetische, wenn es auch nur dazu dienen sollte, einem andern Hypothetischen die Wage zu halten, und suchen einiges Gewisse in dem zweifelhaften Bezirke, in welchem wir uns gegenwärtig befangen finden.

Es ist Zeit, die drei Thatsachen in Verbindung zu bringen, von deren Vereinbarung die Lösung des Problems, das vorliegt, oder wenigstens eine Annäherung an dieselbe, einzig erwartet werden darf.

A. Das Hirn dehnt sich aus beim Ausathmen, und zieht sich zusammen beim Einathmen, wenigstens so weit seine Höhlen reichen. Von den übrigen Hirntheilen, dem Cerebellum und dem Rückenmark, ist diese Be-

wegung nur in krankhaften Zuständen bemerkt worden, bei Anencephalie und Spina bifida.

B. Diese Systole und Diastole ist vom Athmen keine directe Folge, weil sie bei fortgesetztem Athmen, ohne dafs die Hirnbewegungen anderweitig sichtbar getrennt wären, lange Zeit unterbrochen werden können. Die Hirnbewegung ist daher nicht abhängiger von der Lungenbewegung oder dem Kreislaufe, als die Lungenbewegung es von dem Kreislaufe ist. Die Abhängigkeit ist eine organische, und keine mechanische; d. h.: sie hat eine gewisse Selbstständigkeit.

C. Oeffnet man die Hirnhöhlen, so wird das Thier bewegungs- und fühllos, bis sie sich eine Zeitlang wieder geschlossen haben.

(Fortsetzung folgt.)

II.

Die Sinne des Menschen in den wechselseitigen Beziehungen ihres psychischen und organischen Lebens. Ein Beitrag zur physiologischen Aesthetik von Dr. C. Th. Tourtual, praktischem Arzte und Wundarzte erster Klasse zu Münster, Repetitor an der Königl. chirurgischen Lehranstalt daselbst. Münster, bei Friedr. Regensberg. 1827. 8. LX u. 323 S. (1 Thlr. 20 Gr.)

Den hohen Werth der Sinnesthätigkeit für das Erkenntnifsvermögen anerkennend, widmeten schon die ältesten Phi-

losophen und Physiologen derselben ihre volle Aufmerksamkeit, und durch alle folgenden Jahrhunderte wurde sie dem Geiste der herrschenden Schulen gemäfs gedeutet. Um so mehr mufs man sich darüber verwundern, dafs sie bis jetzt ihrem eigenthümlichen Wesen nach so wenig ergründet, die geistigen und physischen Factoren, aus deren Zusammenwirken sie hervorgeht, nur mangelhaft bestimmt, und die Gesetze, denen sie gehorcht, höchst unvollständig ausgemittelt worden sind. Die Ursachen, welche einen so wichtigen Theil unserer Erkenntnifs in seiner Ausbildung zurückhielten, trübten eben dadurch die Kritik aller Erfahrungswissenschaften, deren alleinige und gemeinsame Quelle in den Sinnen ist, und legten insbesondere den Fortschritten der Anthropologie grofse Hindernisse in den Weg, weil diese aus einer richtig verstandenen Sinnenlehre die wichtigsten Folgerungen für den Hergang bei den höheren Denkoperationen herleiten kann und mufs. Ref. fühlt sich daher gedrungen, seine volle Hochachtung dem Verdienste zu zollen, welches sich der Verf. der angezeigten Schrift durch seine scharfsinnigen Zergliederungen der Sinnesfunctionen erworben hat, mit denen er sicher wesentlich dazu beitragen wird, die eben gerügten Lücken der empirischen Wissenschaften zu ergänzen.

Zuvörderst theilt der Verf. in der Vorrede Fragmente zu einer Geschichte der philosophischen Bearbeitung der Aesthetik mit, indem er drei verschiedene Gesichtspunkte nahmhaft macht, von welchen aus dieselbe betrachtet worden ist: den objectiven, welcher die sinnliche Erscheinung durch ein thätiges Einwirken der Aufsenwelt auf unsere Organe, den subjectiven, welcher sie durch einen nach aufsen wirksamen Act des Wahrnehmenden in uns erklärt, endlich den mittleren oder ausgleichenden, demzufolge die äufsere Anschauung durch Vereinigung einer Thätigkeit des Objects mit einer des Subjects gebildet wird. Diese Grundansichten stehen in einem engen und nothwendigen Zusammenhange mit der Verschiedenheit der meta-

physischen Wahrheitslehren überhaupt, denn wir finden überall, dafs diejenigen, welche eine objective Lehre aufstellten, sich zum Empirismus bekannten, die Stifter einer subjectiven dem Rationalismus huldigten, und diejenigen, welche den Mittelweg einschlugen, theils Empiristen, theils Rationalisten waren (richtiger könnten letztere wohl als Kritiker bezeichnet werden, weil sie, jedem einseitigen Dogmatismus widerstrebend, dem wahren Verhältnifs des Subjects zu den Objecten auf die Spur kommen. Ref.). Auf den objectiven Standpunkt stellten sich Leucipp, der Stifter der atomischen Schule, Demokrit, welcher das Sehen aus Idolen erklärte, die von den Objecten zum Auge gelangten, und seine Nachfolger Epicur und Lucrez, ferner Aristoteles, welcher lehrte, der Sinn nehme die wahrnehmbaren Formen der Aufsenwelt ohne ihren Stoff in sich auf, gleichwie das Wachs das Zeichen des Siegelrings empfängt, endlich die Empiriker der neueren Zeit. Der subjective Standpunkt findet sich bei Pythagoras, nach welchem das Sehen sich durch Phantasmen bildet, die farbig und gestaltet dem Auge entweichen, Empedokles, der das Licht als Prinzip des Sehens vom Organe ausgehen liefs, den Stoikern und in neuerer Zeit bei Malebranche und Spinoza. Von dem mittleren Standpunkt endlich ging schon Plato aus, dessen Vorstellungsweise aber nur als symbolische Andeutung des Wahren gelten kann, nach ihm Plotin, Theophrast, Baco, Hobbes, welche mit mehr oder weniger Glück die ausgleichende Ansicht befestigten. Letztere wurde aber durch Locke's objective Deutung des sinnlichen Prozesses verdrängt, und ging im überhand nehmenden Materialismus vollends unter, daher bei fortschreitender Cultur der Naturwissenschaften die Theorie der Sinne rein physikalisch wurde. Erst Kant's transcendentale Aesthetik erregte eine lebhafte Reaction, und leitete dadurch mittelbar die Wiedergeburt der physiologischen Aesthetik in diesem Jahrhundert durch Göthe, Troxler und Purkinje ein.

Die Schrift unseres Verf. zerfällt in zwei Abhandlungen, von denen die erste eine vergleichende Charakteristik der fünf Sinne aufstellt. In einleitenden Betrachtungen entwickelt er zunächst einige allgemeine Begriffe über die Sinnesthätigkeit. Letztere mufs nicht in ihrer Zersplitterung, wie sie durch ihre räumlich getrennten Organe gegeben ist, sondern im lebendigen Zusammenhange, als Einheit des umfassenden äufseren Perceptionssinnes betrachtet werden; denn gleichwie die eine Natur es ist, welche nur unter verschiedenen Formen des äufseren Daseins in entsprechenden Richtungen des sich differencirenden Sinnes sich abspiegelt; so bildet der Verstand den psychischen Vereinigungspunkt des letzteren, und bezieht die Gesammtwirkung desselben auf die Qualitäten der einen umgebenden Körperwelt. Daher mufs das wechselseitige Verhältnifs der Sinne unter einander, und zum Gesammtsinn aufgefafst, die Analogien und Differenzen ihrer Wirkung, die Beziehungen zwischen ihrer psychischen und organischen Thätigkeit ermittelt, die Begränzung des Gebiets eines jeden, und die Unterstützung, welche ein Sinn vom anderen erfährt, aufgefunden werden, um den Weg zur Entwickelung der allgemeinsten Gesetze der Sinnesthätigkeit und ihrer Verhältnisse zum höheren Seelenleben zu bahnen. Bei dieser Vergleichung mufs der Werth der Sinne nach der durch sie gegebenen Erkenntnifs, welche sich ihrerseits nach ihrem Gegenstande richtet, bestimmt werden. Das Wort Sinnengegenstand ist aber im streng objectiven Verstande nicht anwendbar, denn die äufseren Sinne enthüllen uns nicht die Substanz der Körperwelt, sondern die Eigenschaften derselben als Ausdrücke der ihr adhärirenden oder mit ihr identischen Kräfte, welche nur das Verhältnifs jener Substanz zu den Sinnen bezeichnen. Doch selbst in dieser beschränkten Bedeutung ist die Sinnesvorstellung noch keinesweges streng objectiv, da sie nicht durch ein blofs passives Afficirtwerden ihres Organs zu Stande kommt, sondern die Reaction des Nervenlebens, die in jedem Sinn-

organ unter einem andern Modus auftritt, das bei weitem wichtigere Causalmoment der Empfindung ausmacht. Letztere ist also die ins Leben gerufene Energie des Sinnes, welcher auf gleiche Weise, wie die räumliche Form der Anschauung, in ihm vorgebildet, ihm immanent ist. Dadurch widerlegt der Verf. sehr bündig die Behauptung Kant's, dafs nur die räumliche und zeitliche Form der Anschauung aus dem Subjectiven des Sinnes abzuleiten, die Empfindung aber blofs auf die Materie, folglich auf das Object als alleiniges Causalmoment zu beziehen sei. Da also der Sinneneindruck nicht dem Object selbst, sondern nur seiner Beziehung zum Sinnorgane entspricht, und die Empfindung erst durch eine Rückwirkung des geistigen Prinzips zur Anschauung gestaltet wird; so versetzt die Reflexion uns in eine subjective Welt der Anschauung, in der wir leben und handeln, indem wir den Gegenstand, auf welchen unser Wirken gerichtet ist, durch eine geistige Schöpfung selbst hervorrufen. Diese subjektive Welt ist aber kein Gaukelspiel einer sich täuschenden Seele, da sie als Product zweier Factoren, der einwirkenden Aufsenwelt und des gegenwirkenden sinnlichen Lebens, so lange den Umwandlungen der ersteren entsprechen mufs, als der letztere Factor unverändert bleibt. Vermöge der absoluten Heterogenität der Energien verschiedener Sinne lebt der Mensch in fünf durchaus gesonderten Sinnenwelten, für die es wegen der qualitativen Differenz ihrer Erscheinungen keinen Vergleichungspunkt giebt. Wir müssen also suchen, diese Welten zu vereinigen, oder alle sinnlichen Eigenschaften in die Sphäre eines gemeinschaftlichen Sinnes zu reduciren. Dies geschieht zufolge der Nothwendigkeit unserer geistigen Natur, die durchaus gesonderten Empfindungen in der Vorstellung so zu verbinden, dafs sie auf ein gemeinsames Aeufsere bezogen, und als eben so viele Eigenschaften derselben objectiven Substanz gedacht werden. Ohne diese Operation würden wir anstatt jedes Dinges so viele verschiedene Dinge denken müssen, als es Sinne giebt,

durch welche dasselbe von verschiedenen Seiten erkannt wird. Das Ineinandersetzen der Sinngebiete durch den Verstand ist gewissen unveränderlichen Gesetzen unterworfen, als welche der Verf. folgende zwei aufstellt:

1) Der gemeinsame Nenner, unter welchen alle sinnlichen Gegenstände gebracht werden, ist die Gesichtsvorstellung; doch beruht dieser Vorrang des Sehsinnes nicht auf der Eigenthümlichkeit seiner Energie, welche die Vorstellung des Farbigen erzeugt, sondern auf seiner Darstellung der Objecte in Raum und Zeit, welche er vollkommener, als jeder andere Sinn vereinigt. Der Verstand legt auf die räumliche Anordnung den vorzüglicheren Werth, weil sie vermöge ihrer zusammengesetzteren Verhältnisse in den drei Dimensionen gröfsere Mannigfaltigkeit des Stoffs bietet, als die einfache Zeitform. Der Tastsinn, dessen Darstellungen gleichfalls räumlich sind, bedarf deswegen auch keiner Zurückführung seiner Vorstellungen auf Vorstellungen des Gesichts, um den Verstand zu befriedigen, und ohne Zweifel ist es dieser Sinn, dessen sich Blindgeborne anstatt des Gesichts zu diesem Zweck bedienen.

2) Nur diejenigen Qualitäten, welche in Raum und Zeit sich decken, werden einer identischen Substanz beigelegt. Weder das Coincidiren der Eindrücke in der Zeit, noch im Raume allein ist hinreichend, sondern beides durchaus erforderlich.

Hierauf folgt nun der Unterschied der höheren und niederen Sinne. Die Wahrnehmungen des Geruchs und Geschmacks bewegen sich blofs im Kreise der diesen Sinnen eigenthümlichen Energien, beschränken sich auf den Modus ihrer Empfindung; ihre Anschauungen werden durch die objective Darstellung der Energie begränzt. Sie offenbaren daher ein formloses Material, und können, da sie Veränderungen der chemischen Qualität, also der Substanz selbst anzeigen, substantielle oder reale Sinne genannt werden. Die Vorstellungen des Gesichts und Getasts hingegen werden nicht durch den ihrer Empfindung entspre-

chenden Stoff erschöpft, vielmehr sind, die Sinnesenergien des Lichts und der Resistenz mit ihren Differenzen nur das Material, aus welchem die Anschauung unter der Form des Raums gebildet wird. Da also der Inhalt der Vorstellungen des Gesichts und Getasts, Materie und Form zugleich umfafst; so sind diese, als höhere, formale Sinne von den beiden erstgenannten niederen, materialen Sinnen zu unterscheiden. (Der Verf. hat hier das Gehör ausgelassen, welches wegen seiner zeitlichen Form, die es mit dem Auge gemein hat, ohne Zweifel den höheren Sinnen beigezählt werden mufs. Ref.) — Jetzt kommt der Verf. zur detaillirten Vergleichung der einzelnen Sinne untereinander, zunächst des Seh- und Tastsinnes, welche hier übergangen werden mag, da sie in gröfster Ausführlichkeit den Inhalt der zweiten Abhandlung ausmacht. — Bei der Zusammenstellung des Seh- und Hörsinns bringt der Verf. zuvörderst Licht und Schall als die Gegenstände ihrer Energien in Parallele. Da er sich zur Undulationstheorie des Lichts, über deren Vorzug vor dem Emanationssystem Ref. mit ihm nicht rechten will, bekennt; so findet er eine Gleichung zwischen Licht und Schall in ihrer oscillatorischen Bewegung zum Sinnorgan, welche letztere, nicht aber jene, das objective Substrat ihrer respectiven Sinnesvorstellungen ausmacht. Eine zweite Gleichung beider ist in der auffallenden Analogie ihrer Erscheinungsweisen gegeben, denn das indifferente Licht (Weifslicht) scheidet sich in die siebenfache Individualität der prismatischen Farben, gleichwie sich der homogene Schall in die sieben Haupttöne der Oktave differencirt; beides durch Sonderung der heterogenen Vibrationsweisen, welche sich im Licht und Schall zusammenfinden. Nach Euler stehen die Schallgeschwindigkeiten im Tonbilde in gleichem Verhältnisse zu einander, wie die der Lichtstrahlen im prismatischen Spectrum. Diese Analogie wird nun auf eine interessante Weise weiter ausgeführt. Da der Ton zunächst an die Zeitform gebunden ist, wie die Farben an die Raumform; so ergeben sich hieraus

man-

mancherlei Beziehungen, in denen bald das Auge, bald das Ohr den Vorrang einander streitig machen. So werden z. B. alle Bewegungen ungleich deutlicher vom letzteren erkannt, während der Raum vermöge seiner mehrseitigen Construction dem Auge einen ungleich gröfseren Reichthum an Formen darzulegen fähig ist, wie die nach einer Dimension ablaufende Zeit dem Ohr. Doch sind die Anschauungen des Raums und der Zeit nicht ausschliefsliches Eigenthum je eines Sinnes; sie treten als Nebenform zugleich in den andern Sinn ein, und bringen dadurch beide einander näher. Bei der nun folgenden Vergleichung beider Sinne rücksichtlich der Thätigkeit der Seele in ihrer Vorstellung, kann Ref. die Meinung des Verf. nicht theilen. Derselbe bemüht sich nämlich überall, den psychischen Charakter des Auges als Aktivität, den des Ohres als lediglich passive Receptivität geltend zu machen, indem ersteres fähig sei, sich willkührlich den Objecten zu bieten, oder zu entziehen, letzteres aber, in feste Knochensubstanz vergraben, ruhend und stets offen stehend, die ihm zugeführten Schallbebungen aufnehmen müsse, und ihrem Eindruck sich überlassend, unwillkührlich von ihnen fortgerissen werde. Dies ist streng genommen nicht ganz richtig, denn wir können auch das Ohr, wenngleich mittelbarer, willkührlich schliefsen. Augenfälliger offenbare sich dieser Gegensatz in dem Verfahren des Vorstellungsvermögens, durch welches die Sensation zur sinnlichen Anschauung umgeschaffen wird: denn das Sehvermögen erhebe sich thätig über die Empfindung, male mit ununterbrochen thätiger Schöpferkraft mit dem ihm aufgeschlossenen Stoff der Licht- und Farbenergie die irdische Natur in der dreifachen Dimension des Raums; im Gehör sei aber die Empfindung weniger von der Vorstellung (Anschauung) verschieden, bei reger räumlicher Beziehung bestehe das Geschäft der Seele zur Vorstellung in Anordnung der Tonempfindung in der Zeitform, in welcher der Mensch sich schon vermöge der Succession alles dessen finde, was in seinem Leben vorgehe. Aber ist

nicht die Relation der Gehörempfindung auf die Zeitform eben so gut ein freier Seelenakt, wie die Beziehung der Sehempfindung auf die Raumform? Ist nicht das Hauptmerkmal des thätigen Antheils der Seele an der Bildung der Anschauungen durch die Anwendung der Denkgesetze der Einheit und Causalität auf dieselben gegeben (worüber der Verf. im letzten Kapitel des Buches so lehrreich sich ausspricht), und betrifft dies nicht eben so gut die Vorstellungen des Ohres, wie die des Auges? Wenn nun der Verf. gar aus der gröfseren Verwandtschaft des Gehörs zum allgemeinen Lebensgefühl die Macht der Musik herleiten, und (S. 55) die Wirkung derselben zunächst auf das Gemeingefühl beziehen will, so ist er mit vielen andern Philosophen und Physiologen in einer viel zu sinnlichen Vorstellung von jener herrlichen Kunst befangen. Diese sinkt dann zu den animalischen Sensationen des Geruchs und Geschmacks hinab, und verleugnet ganz ihre Abstammung aus dem rein geistigen Leben. Aber die Musik ist Physik des Gemüths, und eben weil sie die Regungen desselben in entsprechenden mathematischen Zeitverhältnissen mit so ergreifender Kraft und Wahrheit darzustellen vermag, so gewährt sie uns ein so treffliches Mittel, die innerste Subjectivität der Seele zu objectiviren. — Ungleich gelungener ist die Darstellung des Verhältnisses des Gesichtsorgans zum Gehörorgane in ihrem physiologischen Lebensprozesse ausgefallen. Beide Organe bestehen aus einem, der Aufsenwelt zugekehrten Ingestionssysteme, welches zur Auffassung und Nachinnenleitung des physischen Eindrucks bestimmt ist, und aus einem assimilirenden Werkzeug, dem Sinnennerven. Der einleitende Apparat des Auges verhält sich zu demjenigen des Ohres, wie die Physik des Lichts zu der des Schalls. Ref. mufs es dem Leser überlassen, die höchst sinnreiche Vergleichungsreihe durchzugehen, in welcher der äufsere Gehörgang mit der Hornhaut und vordern Augenkammer, die Trommelhaut mit der Iris, die Paukenhöhle mit der mittleren Augenkammer, die Ossicula auditus mit

der Krystalllinse, und die Aquala Cotunni mit dem Glaskörper zusammengestellt werden. Eben so kann hier nur angedeutet werden, dafs beide Sinne auf ihrer subjectiven, der Assimilation äufserer Eindrücke gewidmeten Seite auf gleiche Weise in Gegensätzen auseinander gehen, wie sie auf der objectiven, ingestiven in Gleichungen zusammentreten, und dafs bei der genauen Parallele beider der ihnen dienende Muskelapparat sehr in Betracht komme. — Unter der Ueberschrift: formelle und materielle Sinne, werden nun noch einige, schon im Vorigen entwickelte Sätze recapitulirt zur schärferen Bezeichnung des Unterschiedes beider; insofern erstere die Aufsendinge durch die subjective Vorstellungsform vergeistigt zur Erkenntnifs bringen, während die letzteren durchaus zu keiner Vorstellung von Körperformen und zeitlichen Bestimmungen führen können, ungeachtet ihre Empfindungen nicht jeder Beziehung zu jenen allgemeinen Anschauungsweisen gänzlich ermangeln. Um so auffallender mufs es daher erscheinen, dafs der Verf., nach einer vorläufigen Zusammenstellung des Geschmacks und Geruchs, darauf ausgeht, eine Parallele des Geschmacks- und Tastsinnes einerseits, und des Riech- und Gehörsinnes auf der andern Seite zu ziehen. Die erstere läfst sich allerdings nach den angegebenen Gleichungspunkten des Tast- und Geschmacksorganes, besonders rücksichtlich der Aehnlichkeit, welche die Nervenpapillen beider haben, einigermaafsen rechtfertigen, wiewohl die Verbindung der Geschmacksempfindung mit der räumlichen Vorstellung durch die Zunge ungleich loser ist, als die Vereinigung der Sinnesenergie und der Raumesvorstellung im Tastorgan. Wie aber der Verf. dazu kommt, eine nähere Vergleichung zwischen dem Gehör und dem Geruch anzustellen, läfst sich kaum erklären, wenn man nicht seine Ansicht, nach welcher das Gehör viel zu tief in das passive Gemeingefühl versenkt ist, wo es dann dem Geruch ähnlicher werden kann, zu Rathe zieht. Die Analogie, welche er deshalb zwischen den Organen beider Sinne auf-

sucht, scheint uns eine durchaus erzwungene, und mehr ein Product des spielenden Witzes, als einer tiefer schöpfenden wissenschaftlichen Combination zu sein. Nach unserm Dafürhalten hätte er füglich beide Parallelen streichen können, da sie wirklich in einigem Widerspruch mit seinen übrigen, so sehr gründlichen und tief gedachten Ausführungen stehen. In einigen Schlufsbemerkungen werden nun die Resultate der bisherigen Untersuchungen zusammengestellt.

Die zweite Abhandlung enthält eine physiologisch-psychologische Analyse der Prozesse des Sehens und Tastens. Ref. mufs es sehr bedauern, dafs er von diesem durchaus gediegenen Theile der Schrift, in welchem der kritische Scharfblick und die Originalität des geehrten Verf. in ein besonders glänzendes Licht treten, eben der Reichhaltigkeit wegen keinen gedrängten Auszug liefern kann, sondern sich begnügen mufs, nur einzelne, abgerissene Sätze mitzutheilen. Zuerst wird die zu lösende Aufgabe bestimmt. Seh- und Tastsinn als geometrische (auf den Raum sich beziehende) Sinne, decken einander hinsichtlich der Form, in welcher sie die Natur anschauen; beide gelangen zur Bildung ihrer Vorstellungen auf einem eigenthümlichen, ihnen gemeinschaftlichen Gange, welcher näher erforscht werden mufs, um den nothwendigen Zusammenhang ihrer Thätigkeitsweisen mit der Beschaffenheit ihres Resultats (der Vorstellungen) ursachlich nachzuweisen. Beider Thätigkeit hebt mit der Empfindung an, deren Erklärung aber, die ihnen specifischen Energien betreffend, auf hypothetischem Grunde beruhen müfste, und daher übergangen wird. Nicht also die Sensation, sondern die Bildung der Vorstellung, d. i. die Gestaltung der ersteren in der Form der Räumlichkeit wird einer vergleichenden Analyse unterworfen. Dieses Gestalten geschieht nicht gleich dem Empfinden durch einen einfachen Act, sondern durch eine zusammengesetzte Reihe von Thätigkeiten, welche wir durch Selbstbeobachtung aufspüren können. Gesicht und Getast werden durch die in ihnen erweckte Sensation angeregt, selbige mit der

in ihnen ruhenden Form des Raumes zu verbinden, und indem diese zur Raumanschauung erhoben wird, zugleich erstere auf ein von unserem geistigen Selbst Verschiedenes zu beziehen, sie zu objectiviren. So entsteht ein Doppelakt des Aufserunssetzens der Raumform und der gleichzeitigen Vereinigung der Sensation mit letzterer, und dies ist die Relation oder Raumbeziehung des Sinnes. Durch diese gründlich entwickelten Begriffe wird zugleich Müller's physiologischer Idealismus befriedigend widerlegt. — Es folgt nun eine originelle Zergliederung der Hand als Tastorgan in ihre einzelnen Theile, und Vergleichung derselben mit entsprechenden Organentheilen des Auges, aus welcher ein physiologischer Gegensatz in den Wirkungen beider hervorgeht, indem die Ordnung des Tastbildes auf der convexen Fingerkuppe der Ordnung seines Gegenstandes identisch ist, während die Lichtstrahlen zwar in der Ordnung der Objectpunkte die Wölbung der Cornea treffen, aber in der Krystalllinse eine Kreuzung erleiden, und so in umgekehrter Ordnung auf die concave Retina fallen, wodurch gröfsere Räume der Aufsenwelt in die Gränzen des Netzhautbildes zusammengedrängt werden. Nachdem noch angegeben worden ist, dafs das Licht sich von selbst dem Auge biete, während der Tastsinn sein Object willkührlich suchen müsse, erläutert der Verf. die Thätigkeit der Seele zur Bildung der Vorstellung des Raumpunktes, als des Elements aller Anschauung. In derselben Richtung, nach welcher ein elementarer Sinneneindruck einen Punkt der empfindenden Fläche in der progressiven Reihe trifft, wird regressiv der Punkt im Raume angeschaut. Zufolge des bereits Vorgetragenen ist diese Raumbeziehung beim Tastsinn eine directe, weil jeder tastbare Punkt dem berührten Nerven gerade gegenüber liegt; beim Auge geschieht sie auf dem Wege der Kreuzung. In dieser Ansicht findet die vielbesprochene Aufgabe über das Wie der Umkehrung des optischen Bildes im Sehen ihre ungezwungenste Auflösung, und man mufs gestehen, dafs der Verf. bei seiner

Darstellung derselben, und bei der Widerlegung anderweitiger Meinungen hierüber nichts zu wünschen übrig läfst. Die Construction der planimetrischen und stereometrischen Anschauungen aus den Elementarvorstellungen geschieht aber keinesweges auf dem Wege der Synthesis von Linien und Flächen, so wenig als das Bild der Linie durch Synthesis von Punkten entsteht, da die Linie nicht Bestandtheil der Fläche, die Fläche nicht des Körpers ist; sondern die Genesis der Figuren kommt nur dadurch zu Stande, dafs die Anschauung die Grundlinie des Quadrats über dessen Fläche hinweg, und die Grundfläche des Prisma's in paralleler Richtung aufwärts führt, bis Quadrat und Prisma vollendet sind, indem die in der Zeit sich folgenden Elementarvorstellungen zu einem Bewufstsein zusammengefafst werden, welches uns durch eine Art von Erinnerung innerhalb der Zeit des Anschauens möglich ist. Diese zergliederte Thätigkeitskette, welche auf gleiche Weise für das Gesicht und Getast gültig ist, nennt der Verf. den flächenbeziehenden Vorstellungsprozefs. Da derselbe aber bei ruhendem Tastorgan sehr beschränkt ausfallen würde, so mufs das Gebiet desselben durch Bewegung erweitert werden. Bei dieser Raumbeziehung durch Bewegung liegt das motivirende Merkmal nicht in der Qualität der Empfindung, wie bei der flächenbeziehenden, sondern in dem hinzukommenden Ausspruche derjenigen Art des Gemeingefühls, welches den Namen Muskelsinn führt. Diese Raumbestimmung durch den Muskelsinn, welche der Verf. mit dem Namen Vorstellungsprozefs durch Bewegungsmerkmale, oder muskulärer Vorstellungsprozefs belegt, associirt sich mit der flächenbeziehenden, und findet sich vereint mit dieser auch im Sehen vor, da das Auge durch seitliche Bewegungen sein Sinnengebiet erweitert. Natürlich müssen Flächen- und Bewegungsmerkmale in Ansehung der Raumbeziehung (Relation) identisch sein. — Durch die Muskelthätigkeit des Auges wird aber das Sehen auch gleich dem Getaste ein plastischer Sinn, dessen Erscheinung

nicht planimetrisch, sondern stereometrisch ist. Ein Körper wird nur dadurch als solcher gesehen, dafs jeder ihm entsprechende Punkt des Netzhautbildes auf eine bestimmte Entfernung vom Auge bezogen wird; durch die Ungleichheit dieser Distanzen tritt die Dimension der Tiefe in der dem Sinne immanenten Raumform in die Erscheinung, und die Welt gewinnt stereometrische Gestalt. Das Gesicht bewirkt dies dadurch, dafs es bei ruhender sensibler Fläche das hinter der Netzhaut gegebene deutliche Bild des näheren Objectpunkts vorwärts schiebt, das vor derselben gebildete des ferneren Punktes auf die Retina zurückzieht, beides durch Vermehrung und Verminderung der brechenden Kraft der Augenmedien vermittelst einer verschiedenen Gestaltung des Augapfels durch die ihm zugehörigen Muskeln. So entsteht eine neue Art des muskulären Vorstellungsprozesses im Sehen, durch welche es in eine desto genauere Analogie zum Tasten tritt.

Ref. bricht hier ab, es dem Leser anheimstellend, die aus den flüchtig angedeuteten Hauptsätzen consequent entwickelten Folgerungen im Buche selbst durchzugehen. Nur das letzte Kapitel, in welchem die Mitwirkung des Verstandes bei der sinnlichen Anschauung erläutert wird, mag noch besonders ausgezeichnet werden. Ref. war sehr erfreut, darin mehrere Grundsätze ausgesprochen zu finden, die er gleichfalls in seiner Anthropologie geltend zu machen suchte.

Ideler.

III.

Grundzüge der Anthropologie, von H. C. W. Sigwart, ord. öffentl. Lehrer der Philosophie an der Universität zu Tübingen. Tübingen, bei Laupp. 1827. 8. XVI u. 195 S. (18 Gr.)

Bei den meisten Schriften, welche einer bestimmten Wissenschaft angehören, ist man schon aus dem Titel im

Stande zu erkennen, welcher Gegenstand hier abgehandelt werde; dies ist jedoch nicht der Fall bei den Werken, welche mit dem Titel Anthropologie bezeichnet sind. Sie unterscheiden sich nicht nur durch die Form der Behandlung, wie durch den Reichthum und die Wahrheit des abgehandelten Stoffes, sondern vorzugsweise durch die Natur des Inhalts überhaupt. Fast jeder Schriftsteller behandelt nämlich ein ganz anderes Thema unter dem obigen Namen. Die Wahrheit dieser Behauptung erhellt aus der Betrachtung der Anthropologien von Kant und Steffens, Heinroth und Hillebrand, Ideler und Sigwart. Kosmologie und Geologie, Logik und Metaphysik, Psychologie und Moral, Physiologie und Biologie, endlich ein Verein von verschiedenen Dingen, die man nirgends besser unterbringen zu können glaubte, haben abwechselnd in den Lehrbüchern der Anthropologie und in den Vorträgen über dieselbe eine Stelle eingenommen. Was gehört denn nun aber eigentlich hin? Man kann diese Frage nicht anders beantworten, als durch eine strenge Erklärung des dem Worte Anthropologie zu Grunde liegenden Begriffs. Man erwarte aber nicht etwa von dem Ref. diese Erklärung, da er keine solche bisher aufgefunden hat, und überhaupt seit geraumer Zeit die ketzerische Ueberzeugung hegt, dafs die Anthropologie nicht füglich als eine selbstständige Wissenschaft anzusehen sei, und auch nicht als eine abgesonderte Lehre schriftlich oder mündlich vorgetragen werden dürfe, wenn nämlich die obgenannten Lehren, die in sie hineingetragen worden, in gehöriger Ausführlichkeit abgehandelt werden. Nur dadurch, dafs manche Seiten jener Lehren im schriftlichen oder mündlichen Vortrage minder beachtet worden sind, so wie auch dadurch, dafs man für Leute, die weder Naturforscher, noch Aerzte, noch Philosophen sind, gleichsam einen Auszug aus dem Wissen dieser Männer hat bilden wollen, scheint dem Ref. die Anthropologie als eigene Lehre entstanden. Da diese Gründe ihres Ursprungs noch fortdauern, und wohl immer fortdauern dürften, so ergiebt

sich eben daraus, dafs auch jene Lehre, so unselbstständig sie auch ist, doch immerhin Schriftsteller und Lehrer finden wird. — Fragen wir nun, welchen Inhalt unser Verf. seiner Anthropologie gegeben hat, so können wir als solchen die sogenannte empirische Psychologie mit einem dürftigen Zusatze aus der Physiologie ansehen. Da nun überdies, wie auch der Verf. selbst gesteht, das Werk weder durch Neuheit, noch durch Originalität ausgezeichnet ist, so können wir uns mit einem gedrängten Abrisse des in strenger Ordnung und leicht verständlicher Sprache verfafsten Inhaltes begnügen.

«Die Anthropologie hat das Wesen und Leben des Menschen, so wie es in der Erscheinung vorkommt, erklärend darzustellen.» (Will man diese Definition streng verfolgen, so gehört das Wissen aller vier Facultäten in die Anthropologie.) «Die Methode, um diese Aufgabe zu lösen, ist die der reinen und vollständigen, mit Reflexion und Abstraction verbundenen, nach wissenschaftlichen Gesetzen und Ideen geleiteten Erfahrung.» Das erste Hauptstück des allgemeinen Theiles der Anthropologie, von dem menschlichen Leibe, behandelt diesen Gegenstand so flach, dafs sie uns auf einem noch niedrigern Punkte zu stehen scheint, als die gewöhnliche Behandlung der Seele in den Lehrbüchern der Physiologie, über welche der Verf. mit Recht Klage führt. Das zweite Hauptstück handelt von der menschlichen Seele. Sie wird durch das Selbstbewufstsein erkannt. «Dieses ist eine von gewissen äufseren Bedingungen abhängige, doch selbstthätige Handlung des Ich.» «Das Ich ist also nicht einerlei mit dem Selbstbewufstsein.» «Nur in dem Selbstbewufstsein erkennt das Ich das Andere als ein Anderes.» «Das sich selbst als selbstständige und wesentlich identische Einheit erkennende Ich, nennen wir Seele.» — Das dritte Hauptstück stellt Seele und Leib als absolut verschiedener Natur, jedoch als eine Einheit bildend dar; gegen die Ansicht, welche eine ursprüngliche Einheit des menschlichen Wesens voraussetzt, und Seele und Leib

nur als verschiedene Richtungen dieses Einen Wesens betrachtet, wird lebhaft polemisirt. Die Wechselwirkung beider wird als durch das Nervensystem vermittelt angesehen. (Allein wie kann ein Theil des Körpers zwischen Körper und Seele vermitteln? Ref. könnte diese Vermittelung nur dann anerkennen, wenn man sie einem Wesen zuzuschreiben vermöchte, welches, ohne Leib oder Seele zu sein, an beiden gleichmäfsig Theil hätte.) Das Gehirn wird als Seelenorgan bezeichnet; hingegen sollen einzelne Hirntheile weder vorzugsweise als solches, noch auch als Organe einzelner Seelenthätigkeiten angesehen werden können. (Warum?) — Der besondere Theil zerfällt in die physiologische und in die pathologische Anthropologie; die erstere nimmt, wie billig, den gröfsten Raum ein. Die Vermögen der Seele werden im Allgemeinen nach bekannter Weise in die des Erkennens, Fühlens und Wollens zerfällt. Die Seelenthätigkeit ist theils leidentlich, theils selbstthätig, theils willkührlich, theils unwillkührlich, theils bewufstlos, theils bewufst; endlich erscheint sie auch unter der Form einer einzelnen Handlung oder eines besonderen Zustandes. Die Erkenntnifs bezieht sich auf das endliche Dasein, oder auf das Unendliche; die erstere betrifft unsern Leib, und sodann was aufser demselben ist. Dieselbe ist zunächst eine sinnliche Empfindung, durch bestimmte Organe und Nerven bedingt; die Empfindung wird zur Wahrnehmung durch Verknüpfung der objectiven Elemente zur Einheit. Sie ist klar oder dunkel, willkührlich oder unwillkührlich. Die fünf Sinne sind Modificationen der Empfindung überhaupt. Die Vorstellung erzeugt die aus der wirklichen Welt gewonnenen Bilder der Dinge aus der eigenen Innerlichkeit der Seele, und ist daher zuerst nur wiederholend; die Wiederholung wird durch Gewohnheit der Seelen- und der Nerventhätigkeit bedingt. «Die erste Denkthätigkeit zeigt sich in der Diremtion der Wahrnehmungen in ihre einzelnen Theile und Eigenschaften, um von diesen besondere, selbstständige Vorstellungen zu erhalten. Daraus gehen die

Wahrnehmungsurtheile hervor, als das zweite Erzeugnifs der Denkthätigkeit.» «Die Zusammenfassung des durch die Reflexion herausgefundenen in die Einheit eines Gedankens, heifst der Begriff.» «Das Denken ist die Erkenntnifs theils des Allgemeinen in dem Einzelnen, theils des Einzelnen im Allgemeinen.» «Die höchste Richtung nimmt das Erkennen in dem religiösen Bewufstwerden.» Die Versinnlichung des Unsinnlichen ist Phantasie; wenn dieselbe zur äufsern Darstellung übergeht, wird sie zur Kunst, in deren Gebiet auch die Sprache gehört. «Das Gedächtnifs ist die Fähigkeit, bestimmte Erkenntnifsthätigkeiten zu wiederholen.» «Im Gefühle ist die Seele sich selbst afficirend, und durch sich selbst afficirt.» Es ist Lust oder Unlust, in sofern es unserem Wesen gemäfs oder demselben widersprechend ist. Es verbindet sich mit den sinnlichen Wahrnehmungen; was dem Gesichte und Gehöre wohlgefällig ist, nennen wir schön. (Das Schöne mufs gewifs mehr als blofs die genannte Eigenschaft haben, um mit Recht schön zu heifsen.) «Der Grundcharakter des Schönen ist sinnliche Einheit des Mannigfaltigen im Raume oder in der Zeit.» Das Gefühl verbindet sich ferner mit dem Denken, der Vernunft und der Phantasie. — «Alles Wollen bezieht sich ursprünglich auf gewisse Bedürfnisse des menschlichen Wesens, das Bedürfnifs aber auf eine Unvollkommenheit unseres Lebens.» «Den Gegenstand des positiven Wollens nennen wir gut, den des negativen übel.» (Sollte etwas dadurch, dafs wir es wollen oder nicht, gut oder übel werden?) Das sinnliche Begehren bezieht sich vorzugsweise auf den Selbsterhaltungstrieb. Der Geschlechtstrieb beruht auf dem Streben, sich durch Vereinigung mit dem Gegensatze zu ergänzen. Das verständige Wollen ist eine höhere Ausbildung des Begehrens. «Der Eigenwille ist der natürliche Ausdruck der menschlichen Individualität.» (Der Sprachgebrauch giebt dem Worte Eigenwillen eine ganz andere Bedeutung, indem die selbstische Richtung des Willens darunter verstanden wird, welche sich dem allgemeinen

verständigen Willen gewaltsam widersetzt.) Das von der Familie ausgehende und sich dann auf gröfsere Kreise erstreckende gesellige Leben, beschränkt den Eigenwillen. In der Anerkennung des allgemeinen Guten entwickelt sich das Bewufstsein der sittlichen Freiheit; der sittlich-gute Wille schliefst den rechtlichen in sich. Der Wille verbindet sich mit dem Gefühle als Gewissen, als Freude und Hoffnung, Mifsvergnügen und Furcht, u. s. f. Das Gemüth (über dessen Natur es an einer genügenden Angabe fehlt) äufsert sich in Stimmungen und Bewegungen, Affecten. (Unerwartet stöfst man hier auf die Lehre vom Wachen und Schlafen, welche nicht hierher, sondern in die früheren Erörterungen gehört. Was übrigens darüber gesagt ist, darf als unbedeutend nicht weiter erörtert werden.) Unter den natürlichen Differenzen des menschlichen Wesens wird zuerst das Geschlecht angeführt, sodann die Racen, bei welchen sich der Verf. zur Annahme einer ursprünglichen Verschiedenheit neigt, ferner die Temperamente, deren bisherige Behandlung dem Verf. nicht begründet scheint, endlich die geistigen Anlagen. Die natürliche Geschichte des menschlichen Geschlechts, hier nur auf das Individuelle bezogen, zerfällt in zwei grofse Perioden des Zunehmens und Abnehmens. «Die Vermögen entwickeln sich nach einander und auseinander, so aber, dafs bei der Entwickelung jedes einzelnen alle übrigen, sowohl die schon entwickelten, als die noch im Keime verschlossenen mitwirken.» Jedes Lebensalter hat seine geistige Eigenthümlichkeit, deren Entwickelung allmählig erfolgt. In Beziehung auf die gehörige Würdigung des Greisenalters bezieht sich der Verf. auf die von Schleiermacher in seinen Monologen gegebene treffliche Darstellung. (Ref. erlaubt sich hier, an die herrliche Schilderung des Greises Kephalos im Anfange der Platonischen Republik zu erinnern.) Der Mensch unterscheidet sich in allen Beziehungen vom Thiere. — Die pathologische Anthropologie hält den Grundsatz fest, dafs die Seele eigentlich keiner Krankheit fähig sei, sondern nur in

ihrer Thätigkeit gehemmt werde. (Heinroth's Ansichten hat der Verf. ganz unbeachtet gelassen.) Idiopathische Seelenkrankheiten werden auf Gehirn und Nervensystem überhaupt, sympathische auf Herz, Leber und Geschlechtsorgane bezogen. Als Eintheilung wird die in Geistes- und Gemüthskrankheiten vorgeschlagen. Was über das Einzelne gesagt wird, ist von der Art, dafs nur der völlige Nichtkenner des Gegenstandes sich damit begnügen kann. — Den Schlufs macht ein Versuch, den Somnambulismus von seiner psychologischen Seite in das gehörige Licht zu stellen.

Lichtenstädt.

IV.

Études cliniques sur les Émissions sanguines artificielles, ouvrage qui a emporté le prix proposé par la Société académique de médecine de Marseille pour l'année 1826; par A. P. Isidore Polinière, Dr. en méd., Médecin de l'Hôtel-Dieu de Lyon, Membre du Conseil de salubrité et du Jury médical du Dép. du Rhône, etc. 2 Tomes. A Paris, chez J. B. Baillère. 1827. 8. VI und 824 S.

Die Grundsätze über Blutentziehung sind bei einem grofsen Theile der französischen Aerzte durch Broussais so in Verwirrung gekommen, dafs die medicinische Gesellschaft in Marseille sehr weise daran that, sie zum Gegenstande einer besonderen Preisaufgabe zu machen, die wörtlich also lautet: «1. Déterminer par des observations cliniques, quelles sont les maladies dans lesquelles l'application des sangsues est préférable aux saignées; 2. Indiquer quelles sont les affections où ce dernier moyen est plus utile que les saignées locales, et les cas qui réclament leur emploi

simultané.» Diese Aufgabe hat Hr. Dr. Polinière nach sechzehnjähriger Hospitalpraxis auf eine so vorzügliche Weise gelöst, dafs ihm der Preis vor mehreren Mitbewerbern zuerkannt worden ist, und sein Werk, das seiner Versicherung zufolge, hier durchgesehen und verbessert erscheint, dadurch eine werthvolle, bleibende Empfehlung erhalten hat. Wir wollen hier nicht die Frage aufwerfen, ob eine neue kritische Bearbeitung der Grundsätze über Blutentziehung auch für Deutschland nützlich und nothwendig gewesen wäre, eine Frage, die wohl in vieler Rücksicht verneinend beantwortet werden müfste, indem die deutsche Heilkunst sich seit langer Zeit von dem Vorwurfe der Uebertreibung sowohl, wie der Vernachlässigung und falschen Anwendung der antiphlogistischen Methode frei gehalten hat —, sondern wir wollen nur unsern Lesern eine möglichst vollständige Uebersicht dessen geben, was Hr. P. in seinem umfassenden Werke für die Wissenschaft Erspriefsliches geleistet hat.

Das Ganze zerfällt in zwei Theile, einen allgemeinen und einen speciellen, jener umfafst die gesammte Lehre von den Blutentziehungen, historisch und allgemein-therapeutisch, in diesem werden, der Aufgabe zufolge, die Krankheiten einzeln erörtert, in deren Behandlung Blutentziehungen nothwendig werden können. Beide Theile zerfallen wiederum in untergeordnete Abschnitte, wie sich im Verfolge dieser Anzeige ergeben wird.

Im ersten Theile enthält das erste Kapitel nächst den erforderlichen Definitionen eine kurze Geschichte des Aderlasses, worin der Verf. vorzüglich Borden, Leclerc und Sprengel gefolgt ist, nicht ohne die bekannten Angaben über die Erfindung dieses Mittels durch interessante, aus Reisebeschreibungen entnommene Notizen über dessen Gebrauch bei uncultivirten Völkern zu erläutern. Diese Notizen lassen sich mit einer nicht unwichtigen über die Medicin der eingebornen Völkerstämme in Nordamerika vermehren, aus welcher hervorgeht, dafs das Aderlassen bei

diesen ein altherkömmliches und in entzündlichen Krankheiten sehr gebräuchliches Verfahren [1]), und nebenbei auch noch die Lehre zu entnehmen ist, dafs der offene Sinn eines einfachen Sohnes der Natur zuweilen weiter führt, als die Schuldogmen gelehrter Aerzte, die sich, wie die Geschichte an warnenden Beispielen zeigt, eben hierin nicht gar selten der Natur Hohn zu sprechen erkühnten. Mezler's zwar nicht klassische, aber noch unübertroffene, und in vieler Rücksicht sehr lobenswerthe Arbeit [2]) scheint Hrn. P. bis dahin unbekannt geblieben zu sein, er würde sonst gewifs den sechshundertjährigen Zeitraum zwischen Hippokrates und Galen nicht so kurz, mit Anschuldigungen zum Theil verdienter medicinischer Schulen, deren Vertheidigung Ref. nicht übernehmen möchte, abgefertigt, und Galen nicht als den Wiederhersteller der hippokratischen Lehre angekündigt haben. Alexander von Tralles ist keinesweges den übrigen griechischen Compilatoren gleichzusetzen, wie der Verf. gethan, sondern war ein selbstdenkender, ruhmwürdiger Arzt, wie Ref. in dem zweiten Bande seiner Geschichte der Heilkunde beweisen wird. Von den nur im Vorübergehen berührten Arabern geht P. sogleich zu Brissot (1514) über, dem ersten Wiederhersteller des Aderlasses an der leidenden Seite in der Pleuresie. Dem trefflichen Baillou widerfährt verdiente Gerechtigkeit, neben ihm hätten aber auch Duret, Houlier, Nic. Piso, Fernel und Foës e rühmlich erwähnt werden müssen. In der Folge würde auch der Verf. wohl gethan haben, Stahl's Grundsätze über das Aderlafs als vorzüglich einflufsreich auszuzeichnen.

---

1) J. D. Hunter, Remarks on several Diseases prevalent among the Western Indians. American medical Recorder, 1822. July. Vol. V. p. 408.

2) Franz Xaver Mezler, Versuch einer Geschichte des Aderlasses. Ulm, 1793. 8.

Die erste Anwendung der Blutegel schreibt Hr. P. nach den gewöhnlichen Angaben dem Stifter der methodischen Schule, Themison zu, indem er dessen Lehrer, Asklepiades, bei dieser Gelegenheit eine verdammenswerthe Blutscheu vorwirft, der dieser grofse Arzt durchaus nicht zu beschuldigen ist. Ref. hat dagegen an einem andern Orte gezeigt, dafs die Blutegel schon hundert Jahre vor Themison in Kleinasien zu den Volksmitteln gehört haben, und ihrer zuerst von Nikander Erwähnung gethan worden ist [1]). Beiläufig mufs denn auch noch bemerkt werden, dafs Celsus und Galen 150 Jahre auseinander, und mithin keinesweges «auteurs presque contemporains» zu nennen sind. Einiges über die Geschichte des Schröpfens wird noch im Folgenden beigebracht, und der Verf. rügt es mit Recht, dafs man in der neuern Zeit von der Gewohnheit der Alten, die Venen in der Nähe entzündeter Theile zu öffnen, ganz abgekommen ist. Zum Schlusse finden wir hier eine Lobrede auf Broussais, jedoch nur auf den wahrhaft verdienten, der den Aerzten in der Erkenntnifs wichtiger und bis dahin noch zu wenig erforschter Affectionen vorangegangen ist.

Das zweite Kapitel, über die örtliche Blutentziehung (Saignée capillaire), zerfällt in drei Artikel: über die Blutegel, über das Oeffnen der Venen in der Nähe entzündeter Theile, und über das blutige Schröpfen, das Scarificiren und das blofse Einstechen in einen blutüberfüllten oder entzündeten Theil mit der Lanzettenspitze (mouchetures). Die Wirkung der Blutegel im Allgemeinen erörtert der Verf. mit vieler Umsicht und erfahrungsreicher Kenntnifs; seine Grundsätze hierüber sind im Ganzen dieselben, die auch in Deutschland als gültig anerkannt werden. Er findet hier Gelegenheit, die auf Barthez's Theorie gegründete Ansicht Vitet's von der Schädlichkeit der Blut-

1) Geschichte der Heilkunde. Bd. I. S. 350.

Blutegel in der Nähe entzündeter Theile zu widerlegen, was ihm bei den Extremen dieses Schriftstellers, der bei Kopf-, Hals- und Brustaffectionen die Blutegel immer möglichst entfernt, an die Schenkel setzen wollte, nicht schwer fallen konnte. Nach Broussais will P. bei Entzündungen der Magen- und Darmschleimhaut die Blutegel immer an das Epigastrium, bei Entzündungen anderer Unterleibseingeweide aber diesem so nah als möglich setzen. Bei Augenentzündungen zieht er, des oft nachtheiligen örtlichen Reizes wegen, die Gegend hinter den Ohren und zu beiden Seiten der Drosselader der Umgebung des Auges selbst vor, glaubt nicht, dafs Blutegel bei Schwangern an die innere Seite der Schenkel oder an das Mittelfleisch gesetzt, Fehlgeburt zu bewirken vermögen (?), indem er sich hierin auf seine eigene Erfahrung zu stützen versichert, — denn er habe bei jenen oftmals ohne Schaden dies Mittel gegen entzündliche Leibschmerzen zu Hülfe genommen, — empfiehlt aber doch bei reizbaren und zur Fehlgeburt geneigten Schwangern die gröfste Vorsicht, und kommt endlich auf die, auch von Broussais gemachte Unterscheidung der reizend-ableitenden und antiphlogistischen Wirkung der Blutegel. Ueber die Verbindung des Aderlasses mit der Blutentziehung durch Blutegel wird das Bekannte mitgetheilt, und zum Schlufs noch ein in Frankreich gangbares, in Deutschland aber unbekanntes Vorurtheil erwähnt, dafs nämlich der oftmalige Gebrauch der Blutegel Gesichtsschwäche verursachen soll.

Dem örtlichen Aderlafs ganz in der Nähe entzündeter Theile wird nach Stahl und Jancou [1]) gebührend das Wort geredet, und über die Scarificationen erfahren wir im dritten Artikel das Bekannte.

Das dritte Kapitel ist dem Aderlafs gewidmet. Nach vorgängigen allgemeinen Bemerkungen, die den Un-

---

1) Compte rendu de la pratique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu de Lyon, pendant six années. 1824.

terschied desselben von den örtlichen Blutentziehungen, und als Ursache der übelen Zufälle, die sonst der Verwundung nervöser und sehniger Theile zugeschrieben wurden, nach neueren Erfahrungen die Venenentzündung bezeichnen, wendet sich der Verf. zu den primären Wirkungen des Aderlasses. Er zählt deren im Ganzen elf auf, nämlich 1) die Entleerung, deren Einfluſs auf das Herz, die groſsen und die kleinen Gefäſse angegeben wird. Die im Herzen dadurch hervorgebrachte Veränderung hätte hier deutlicher herausgehoben werden müssen, auch hätte sich hier Gelegenheit dargeboten, das Verhalten der Contractilität nach der Schnelligkeit oder Langsamkeit der Entleerung genauer anzugeben, ein wichtiger Umstand, dessen Erkenntniſs durch den früherhin ausschlieſslich gangbaren, nur ein passives Verhältniſs bezeichnenden Begriff von Collapsus vasorum lange zurückgehalten worden ist; es muſs dafür durchaus Contractio vasorum gesetzt werden, denn die Gefäſswände verhalten sich bei der Verminderung der Blutmenge activ. 2) Das Blut wird weniger reizend, die plastische Lymphe in ihm vermindert (seine überwiegende Vitalität beschränkt). 3) Die Bewegungen des Herzens und der Gefäſse werden geordneter und langsamer, vorausgesetzt, daſs sie nicht durch Plethora oder Nervenreiz unterdrückt und zurückgehalten waren, in welchem Falle sie zuvörderst zunehmen; 4) die Respiration wird freier, 5) das Gesicht so wie die ganze Oberfläche des Körpers blässer, 6) die Hautwärme vermindert sich, 7) der Darmkanal wird (zuweilen) zu gröſserer Thätigkeit angeregt, vorausgesetzt daſs in der Haut nichts Kritisches vor sich geht. (Folge des auch in andern Erscheinungen mächtig hervortretenden Consensus des Darmkanals mit Herz und Lungen. Ref.) 8) Es entsteht Gefühl von Schwäche, wo nicht etwa die Kräfte durch Plethora unterdrückt waren. 9) Ist der Blutverlust sehr beträchtlich, oder die Entleerung sehr rasch, so erfolgen Störungen im Nervensystem, Convulsionen u. dergl. 10) Ohnmacht und 11) die derselben vorausgehenden und sie

begleitenden Zufälle. Es leuchtet ein, dafs diese Wirkungen auf eine geringere Zahl hätten zurückgeführt werden können, indem offenbar mehrere der angegebenen zusammengehören, vielleicht ist indessen die Deutlichkeit durch die Eintheilung des Verf. befördert worden. Einen praktisch sehr wichtigen Punkt finden wir hier nicht angegeben. Es geschieht nämlich oft, dafs während das Blut reichlich fliefst, weder Ohnmacht, noch sonst zum Schliefsen der Venen auffordernde Zufälle eintreten, wenn auch schon eine übergrofse Menge von Blut entzogen ist; eine Viertelstunde darauf zeigt sich aber die Ueberschreitung des Maafses in sehr beunruhigenden Symptomen. Durch Unkenntnifs dieses Umstandes sind gewifs häufig Unglücksfälle herbeigeführt worden, die man zwar immer bereit gewesen ist, andern Ursachen zuzuschreiben, die aber doch billig zur gröfsten Vorsicht auffordern sollten.

So weit die beiden ersten Artikel dieses Kapitels. Der dritte enthält eine Angabe der secundären Wirkungen des Aderlasses auf einen gesunden Menschen. Es sind diese nach P.: 1) Geregelter Zustand in den Verrichtungen des Herzens und der Gefäfse, weniger starker Puls; 2) leichtere und seltenere Respiration; 3) mehr Leichtigkeit im Kopfe, die geistigen Funktionen entweder mehr angeregt, oder etwas träger; 4) Steigerung der Sensibilität im ganzen Körper, Schwinden des vorherigen Muthes; 5) Gesichtsblässe; 6) Verminderung oder Vermehrung der Hautabsonderung; 7) Schlaffheit in allen Gliedern, gröfsere Weichheit des ganzen Körpers; 8) vermehrte Fettabsonderung; 9) Neigung zur Wassersucht, von dem Verf. nicht ganz richtig mehr für die Folge der Verletzung irgend eines edeln Eingeweides als der Schwächung des Blutsystems erklärt; 10) verminderte Verdauung und Assimilation; 11) Beförderung der Stuhl- und Harnausleerung; 12) nachherige Verstärkung der Verdauung und Ernährung, so dafs sich selbst ein plethorischer Zustand ausbildet. 13) Alle diese Erscheinungen werden durch die Eigenthümlichkeit

des Subjekts und zufällige Umstände verschiedentlich modificirt.

Im vierten Kapitel wird die Lehre von der Derivation und Revulsion abgehandelt, eine Lehre, die lange genug ein Stein des Anstofses gewesen, und in der That so wenig auf klare Prinzipien gegründet ist, dafs sie mit ihren unendlichen Spitzfindigkeiten und Widersprüchen in der neueren Therapie nicht füglich weiter bestehen kann. Der Verf. erklärt sich mit Ramazzini, Haller, Werlhof (zum Theil), und P. Frank für ihre unbedingte Verwerfung, indem es bei jedem allgemeinen Aderlafs zunächst und hauptsächlich auf die Entleerung ankomme, gleichviel aus welcher Vene sie erfolgt sei, sobald sie nur den angegebenen allgemeinen Erfordernissen genüge. Wer sich nur irgend mit dem geisttödtenden Wuste der seit Hippokrates über das derivatorische und revulsorische Aderlafs zu Tage geförderten Streitschriften, und der nutzlosen Anwendung hydraulischer Gesetze auf eben diesen Gegenstand, womit iatromathematische Theoretiker des vorigen Jahrhunderts die Sache nur noch mehr verwirrt haben, bekannt gemacht hat, der wird hierin Hrn. P. gewifs gern beistimmen, und es eben so wenig wie er dem geistreichen und sonst sehr verdienten, zu Spitzfindigkeiten aber sehr geneigten Barthez Dank wissen, dafs er mit seinem Scharfsinne das zusammenstürzende Gebäude jener Lehre noch aufrecht zu halten bemüht war [1]). Nichtsdestoweniger möchte Ref. nicht für die gänzliche Verwerfung der ursprünglichen Hippokratischen Idee von der Derivation und Revulsion stimmen, vorausgesetzt, dafs man das Aderlafs an der obern und an der untern Körperhälfte bei Krankheiten der erstern, als die beiden Extreme im Auge behält, und alle in der Mitte liegenden Spitzfindigkeiten beseitigt. Zwischen dem Aderlafs an der Drosselader und am Arm, und dem am Fufs

1) S. dessen Mémoire sur le traitement méthodique des fluxions. Montpellier, 1816.

bei Kopfkrankheiten und in der Behandlung von Blutflüssen, läfst sich ein Unterschied in der Wirkung nicht nur erfahrungsgemäfs nachweisen, sondern auch physiologisch durch Berücksichtigung des zwischengeschobenen Pfortadersystems begründen, ein Unterschied, der in der gewöhnlichen Verschiedenheit des Ausströmens des Blutes aus der Vena jugularis, der mediana und der saphena nur noch deutlicher hervortritt, wenn man sich auch des Gedankens nicht erwehren kann, dafs eben diese unwesentliche und zufällige Verschiedenheit einen wichtigen Einfluss auf die Ueberzeugung der Aerzte gehabt haben möge. — Der Verf. schliefst dieses Kapitel im zweiten Artikel mit einer tabellarischen parallelisirenden Darstellung der Wirkungen des allgemeinen Aderlasses und der örtlichen Blutentziehungen.

Im fünften Kapitel kommt die Arteriotomie, und sodann das Aderlafs am Halse, am Fufs und am Arm in eben so vielen Artikeln an die Reihe. Für die Arteriotomie spricht sich der Verf. nicht eben günstig aus, und räumt ihr durchaus keinen wesentlichen Vorzug vor dem Aderlafs ein. Die Vortheile, die sie in Vergleich mit diesem gewähren soll, sind denn in der That auch so wenig erwiesen, dafs man bei ihren Lobrednern eher eine gewisse Vorliebe für theoretische Begriffe, als eine freie Auffassung von Thatsachen voraussetzen darf. Zu diesem Urtheil findet Hr. P. an P. Frank einen vollgültigen Gewährsmann, dessen Ansicht von der Arteriotomie gewifs die meisten Aerzte schon längst zu der ihrigen gemacht haben. — Nicht weniger ungünstig ist der Verf. dem Aderlafs aus der Drosselader, indem er behauptet, dafs die Vorzüge desselben vor dem am Arm keinesweges überzeugend erwiesen wären, und dagegen die Gefahren, die es verursachen kann, heraushebt. Bei diesen letzteren spricht er jedoch nur von den Folgen des unvermeidlichen Druckes, und der davon unzertrennlichen Störung des Kreislaufes im Kopfe, ohne die Tödtlichkeit des etwanigen Eindringens von Luft, die einige neuere Erfahrungen der Chirurgen und Versuche an Thie-

ren in hohem Grade fürchten lassen, irgend in Anschlag zu bringen, wie es wohl hätte geschehen müssen. In Frankreich hat man dies Aderlafs fast ganz aufgegeben, in Deutschland wird es noch zuweilen angewandt; in der Ueberzeugung, dafs es das Blut bei apoplektischen Zufällen und in der Hirnentzündung rascher vom Kopfe ableite, als jedes andere. — Auch in dem Aderlafs am Fufs kann der Verf. die von den Arabisten einseitig gerühmten und schon von Brissot als nichtig erwiesenen Vortheile nicht anerkennen. Er bestreitet die in älteren Zeiten von ihm angenommenen intensiveren Wirkungen, die man besonders mit der bei ihm öfter vorkommenden Ohnmacht beweisen wollte, und sieht in dem Aderlafs überhaupt, an welchem Theile des Körpers es auch unternommen werde, nichts wesentlicheres, als die Entleerung. Ist ja die Ohnmacht, was noch zu bezweifeln steht, bei dem Aderlafs aus der Vena saphena verhältnifsmäfsig häufiger vorgekommen, so findet sich der Grund davon sehr leicht in der aufrechten Stellung der Kranken, die bei dem Aderlafs am Arm gewöhnlich vermieden wird, ein Umstand, den Hr. P. leicht zu seinem Vortheile hätte benutzen können. Er leugnet aber auch nun ferner die attrahirende Wirkung des Aderlasses am Fufs in Menstruationsbeschwerden, mit der Behauptung, diese seien immer nur in den zum Beweise derselben von den Schriftstellern angezogenen Fällen durch die allgemeinen Wirkungen der Blutausleerung, nicht durch die eigenthümliche jenes Aderlasses beseitigt worden, wie man sie denn eben so glücklich durch jedes andere, den allgemeinen Erfordernissen entsprechende Aderlafs behandelt haben würde. Nur weil man dem Aderlafs am Fufs in dergleichen Fällen aus theoretischen Gründen immer den Vorzug gegeben, und das Aderlafs am Arm geflissentlich vernachlässigt, habe man auch jenes immer für vorzüglicher gehalten, und sich dadurch selbst der Gelegenheit beraubt, die nöthige Vergleichung anzustellen, die allein die volle Ueberzeugung von dem wahren Verhalten der Sache zu geben vermöchte. In

seiner eigenen Praxis hat der Verf. diese Vergleichung, wie er versichert, in einer bedeutenden Menge von Fällen angestellt, und sie ist jederzeit zum Vortheile des Aderlasses am Arm ausgefallen. Einer plethorischen Frau wurde wegen Amenorrhöe siebenmal am Arm zur Ader gelassen, und jedesmal kehrte die Menstruation, ohne durch attrahirende Mittel begünstigt worden zu sein, wieder. Von seinen übrigen Beobachtungen giebt der Verf. nur das allgemeine, dem Aderlafs am Arme günstige Resultat. Gewifs kommt es in dergleichen Fällen, wie Ref. mit dem Verf. nach ähnlichen Erfahrungen fest überzeugt ist, hauptsächlich auf die Beseitigung der hindernden und opprimirenden Plethora an, die attrahirenden Mittel, als Blutegel, Fufsbäder u. s. w. haben hier nur eine untergeordnete, wenngleich an sich sehr hoch anzuschlagende Wirkung. Hiermit hängt die Frage zusammen, ob das Aderlafs am Fufs Fehlgeburt veranlassen könne, die denn auch der Verf. mit Astruc, Levret und van Swieten verneinend beantwortet. Astruc bediente sich dieses Aderlasses häufig bei schwangern Patientinnen, ohne jemals übele Folgen davon wahrzunehmen. Unzähligemal ist dasselbe als Abortivmittel versucht worden, dennoch giebt es keine sichere Kunde, dafs es jemals seinen Zweck erreicht habe, und die Zahl der unehelichen Kinder ist aus diesem Grunde gewifs nie geringer gewesen. Offenbar geht aber der Verf. zu weit, wenn er die revulsivischen Wirkungen des Aderlasses am Fufs in Kopfentzündungen, und seinen eigenthümlichen Einfluss auf das Uterinsystem unbedingt von der Hand weist. Abusus non tollit usum! Wir wollen ihn an die in der neuesten Zeit von Martinet und Duchatelet vervielfältigten Erfahrungen glaubwürdiger Aerzte erinnern, die sich auch ohne arabistische Vorurtheile zu Gunsten dieses Aderlasses in Kopfentzündungen aussprechen, und in Betreff des Uterinsystems nur die einfache Frage aufwerfen, wie es denn komme, dafs Mutterblutflüsse durch dasselbe vermehrt werden, während sie durch Aderlässe am Arm zum Stehen

gebracht werden können. Liegt in dieser Thatsache, an die sich ähnliche Beobachtungen in anderen Blutflüssen anschliefsen, kein Beweis für die Revulsion, so möchte es überhaupt wohl keinen geben.

Aus dem Bisherigen ist nun schon ersichtlich, dafs Hr. P. das Aderlafs am Arm als das erste und vorzüglichste betrachtet. Er geht in der Erörterung desselben auf die Frage ein, ob in Brustaffectionen das Aderlafs auf der leidenden Seite wesentliche Vorzüge vor dem auf der nicht afficirten habe, und beantwortet auch diese, seinem erwähnten Grundsatze getreu, dafs es nur auf Entleerung ankomme, und in Uebereinstimmung mit Laënnec und vielen andern französischen Aerzten, verneinend. Mit welchem Rechte, darüber wollen wir nicht mit ihm streiten, dafs er es aber auch bei Hirnaffectionen und halbseitigen Lähmungen für gleichgültig hält, aus welchem Arme das Blut fliefse, sobald nur der Hauptzweck erreicht werde, ist gegen unumstöfsliche physiologische Grundsätze. Wollten wir auch zugeben, dafs bei Lungenentzündungen die Wirkung des Aderlasses auf der einen oder der andern Seite auf das Herz ziemlich auf eins hinausläuft, und es bei der Vertheilung der Gefäfse, und der Bewegung des alles wieder gleichmachenden Herzens, physiologisch nicht wohl abzusehen ist, warum die Gefäfse in der linken Lunge durch das Aderlafs auf der linken Seise schneller entleert werden sollten, als durch dasselbe auf der rechten Seite, indem ja die ganze Masse des venösen Blutes im rechten Herzen zusammenströmt, und sich kein direkter Einflufs auf die Lungenvenen von rechts oder links her denken läfst, so fällt doch diese Rücksicht beim Nervensystem grofsentheils weg, es kommt hier mehr auf das Verhalten der Gefäfse zu den Nerven an, das offenbar durch das Aderlafs auf der einen oder der andern Seite wohlthätig oder nachtheilig verändert werden kann. Nicht ungestraft möchte Hr. P. an einer gelähmten Seite zur Ader lassen. Das active Verhalten der Gefäfse zu den Nerven giebt hier die einzige Hoffnung zur

Wiederherstellung: es möchte durch ein solches Aderlafs leicht in ein passives umgeändert werden. Das von Fr. Hoffmann empfohlene, successiv an beiden Armen vorzunehmende Aderlafs tadelt der Verf. mit gutem Grunde, rühmt aber mit Huxham gebührend das an beiden Armen zugleich.

Im sechsten Kapitel kommt der Verf. auf die Indicationen zum Aderlafs. Es zerfällt in mehrere Artikel, in deren erstem Betrachtungen über das Alter, das Geschlecht, das Temperament, das Klima, die epidemische Constitution und den Zeitraum der Krankheit, in sofern dadurch die Anzeigen zum Aderlafs Modificationen erleiden können, angestellt werden. Ueber das Aderlafs im hohen Alter scheint in Frankreich noch nicht überall die richtige Ueberzeugung verbreitet zu sein; der Verf. würde es sonst nicht für nothwendig erachtet haben, gewichtige Autoritäten zu Gunsten desselben anzuführen. Noch vor wenigen Jahren hat Foucart über denselben Gegenstand eine sehr gehaltreiche Arbeit geliefert [1]), die jedoch in Deutschland fast überflüssig gewesen wäre, indem hier wohl schwerlich ein Arzt gefunden werden möchte, wenn nicht etwa seine Meinungen in Systeme verstrickt sind, der bei entzündlichen Brustleiden der Greise nicht augenblicklich seine Zuflucht zur Lanzette nähme. Den physiologischen Grund, warum entzündliche Krankheiten im hohen Alter nicht zu den seltenen gehören, hat jedoch Hr. P. nicht angegeben. Es ist die Zusammenziehung der Gefäfse, die auch bei einer geringeren Blutmenge plethorische Zufälle herbeiführt, die Plethora ad spatium, die in den deutschen Lehrbüchern der Pathologie ihre genügende Erörterung findet. Nirgends ist überhaupt in diesem Werke von der Plethora und ihren verschiedenen Arten die Rede, und doch hätte dieser wichtige Gegenstand irgend eine geeignete Stelle finden müssen. Ueber die Zulässigkeit des Aderlasses bei Kindern

1) Aschives générales. 1824. Juillet.

wird nach den älteren und neueren Gewährsmännern, von Baillou an, das Bekannte mitgetheilt. Der Verf. erklärt sich indessen mehr für die örtlichen Blutentziehungen bei Kindern, die bei ihnen gewifs die Stelle des Aderlasses ohne allen Nachtheil vertreten können. — Aus den Bemerkungen über das Geschlecht und das Temperament finden wir nichts von den gewöhnlichen Lehrsätzen abweichendes herauszuheben, nur hätte über die phlegmatische Constitution und die Obesität, die freilich beide in Frankreich seltener vorkommen, als in andern Ländern, mehr gesagt werden müssen. Ueber das Maafs des zu lassenden Blutes finden sich hier, wenn auch nicht an ihrer eigentlichen Stelle, interessante Mittheilungen aus älteren und neueren Schriftstellern. Sehr angelegentlich warnt der Verf. vor dem Nimium durch die Andeutung der grofsen Nachtheile übermäfsiger Blutentziehungen, und empfiehlt seinen Mitärzten eben so angelegentlich das Studium der epidemischen Constitutionen. Ueber den Zeitraum der Krankheit, in dem Aderlässe zulässig sind, wäre es kaum nöthig gewesen Bemerkungen mitzutheilen, wenn nicht die Erörterung auch dieses Gegenstandes zur Vollständigkeit des Ganzen gehört hätte.

Im zweiten Artikel sind nun die Anzeigen zum Aderlafs nach den Systemen und Organen geordnet, die sie darbieten. Es ist hier zuerst vom Pulse und vom Zustand des Herzens die Rede, aber vergebens erwartet man hier eine lichtvolle Darstellung der Zeichen aus dem Pulse, die entweder zum Aderlafs auffordern, oder dasselbe verbieten. Der Verf. hält mit einem Worte von der Pulslehre wenig oder nichts, und bemüht sich, seine Ueberzeugung zum Theil geschichtlich zu bekräftigen, zum Theil durch die mitgetheilten Ansichten einiger viel geltenden neueren Schriftsteller noch mehr hervorzuheben. Zu diesen gehört unter andern der sonst sehr achtbare Double, der die Zählung der Pulsschläge nach der Uhr eine « méthode minutieuse » und ein « froid procédé » nennt, « qui étoufferait tout le

mérite du tact médical, en étendrait le génie, et en détruirait les beaux résultats.» Zum Glück ist es in Deutschland noch nicht so weit gekommen, dafs ein semiotischer Schriftsteller mit so leichtsinniger uud unüberlegter Herabwürdigung von einem seiner Fürsorge empfohlenen Gegenstande sprechen darf, und eben dieser Umstand überhebt uns denn auch einer vollständigen Entwickelung der Irrthümer, zu denen die Nichtbeachtung einer ganzen Klasse der wichtigsten diagnostischen Merkmale unausbleiblich führen mufs. Wäre Hr. P. nicht von der in seinem Vaterlande gangbaren Meinung mit fortgerissen worden, so würde er gewifs nicht behaupten, dafs die wirklich brauchbaren Zeichen aus dem Pulsschlage sich auf zwei oder höchstens drei zurückführen lassen, und diesen ganzen Abschnitt nicht so ausgearbeitet haben, dafs ihm selbst der zufriedenste Leser keine einzige sichere Anzeige des Aderlasses entnehmen kann. Er bekräftigt seine Ansicht mit dem Ansehn des Hippokrates, der auf den Puls fast gar nicht Rücksicht genommen habe; aber war denn dieser grofse Arzt im Stande darauf Rücksicht zu nehmen? War denn nicht die Gefäfslehre seiner Zeit ein verworrenes Chaos, das jede klare Einsicht in die Bedeutsamkeit des Pulses, den man vielleicht, wie es nicht geschehen ist, empirisch hätte untersuchen können, unmöglich machen mufste? Erst von Praxagoras wurde der Unterschied der Venen und Arterien entdeckt, und alsbald von seinem Schüler Herophilus die semiotische Pulslehre begründet. Wahr ist es, die französischen Aerzte haben die organische Pulslehre Bordeu's noch in zu frischem Andenken, niemand hat diesem in seinen verfeinerten Diagnosen aus dem Pulse folgen können, und der gröfste Theil seiner Unterscheidungen und Beobachtungen ist für die Praxis durchaus nutzlos. Giebt es denn aber nicht eine geläuterte, über die Spitzfindigkeiten und die Irrthümer der Vorzeit erhabene Pulslehre, von der der Arzt über den Zustand des Herzens und sein Verhalten zu allen wichtigen Organen, und was ist in der Diagnose von

Krankheiten nöthiger zu wissen, als dies, sichern Aufschluss erhält? Ref. muss sich zurückhalten, hierin noch weiter fortzufahren, und verweist diejenigen, die es vielleicht interessiren sollte, seine Ansichten über diesen Gegenstand näher kennen zu lernen, auf seine bereits vor mehreren Jahren erschienene Abhandlung über die semiotische Pulslehre [1]).

In der nun folgenden Erörterung der Beschaffenheit des Blutes ist auch von der Entzündungshaut, als einer Anzeige zu wiederholten Aderlässen, die Rede. Der Verf. giebt die nöthigen Gesichtspunkte der Beurtheilung dieser Anzeige an, die noch im vorigen Jahrhundert von einigen, namentlich von Triller für unumstöfslich gehalten wurde, und folgt hier im übrigen den Grundsätzen einer gereinigten Pathologie. Weiterhin beschäftigen ihn die Symptome der Respiration, die zum Aderlassen auffordern können, und es werden hier einige Lungenkrankheiten, die eine antiphlogistische Behandlung erfordern, jedoch nur im Allgemeinen berührt. Dann der Zustand der Verdauungsorgane. Es wäre hier Gelegenheit gewesen, die Anzeigen des Aderlasses in entzündlichen gastrischen Fiebern, namentlich im Gallenfieber zu erörtern, das mit Aderlässen unter den von deutschen Klinikern auf das genaueste bestimmten Umständen so oft bekämpft werden muss. Es ist jedoch hiervon nicht die Rede, sondern statt dessen beleuchtet der Verf. die Entzündung der Schleimhaut des Magens und Darmkanals als eine häufige Begleiterin oder Ursache des asthenischen Fiebers (fièvre ataxique). Die Untersuchung hierüber ist indessen, ungeachtet der beträchtlichen Erweiterung unserer Kenntnisse über jene Entzündung, die wir französischen Aerzten verdanken, noch nicht so weit abgeschlossen, um in ein Lehrbuch über das Aderlafs aufgenommen zu werden. Der Verf. giebt hier nach Broussais

---

1) Hufeland's Journal der prakt. Heilkunde. Bd. 59. H. 1. S. 10. 1824. Juli.

den Blutegeln den Vorzug, erinnert aber ganz zeitgemäfs an die oft gröfseren Vorzüge des Aderlasses. — Die Hirnaffectionen machen den Inhalt der folgenden Unterabtheilung aus. Der Verf. giebt encyklopädisch die Vervollkommnungen der Pathologie des Gehirns an, und bezeichnet die Schwierigkeit, in gewissen Fällen zu einer richtigen Diagnose zu gelangen. — Schmerz, Angst, Unruhe, Hitze der Haut, Gefühl von Schwäche und Ausdruck des Kranken im Gesicht, die der Verf. hiernächst in Bezug auf das Aderlafs untersucht, sind gröfstentheils zu vieldeutige und aufser dem Zusammenhang zu sehr vereinzelte Zufälle, um nicht lieber höheren krankhaften Zuständen untergeordnet zu werden. Endlich berührt der Verf. noch die Schwangerschaft und die Menstruationsbeschwerden. Wir halten diese Art von Entwickelung der Anzeigen zum Aderlafs, die nicht über einzelne Krankheiten und Symptome hinausgeht, für unzweckmäfsig. Soll sie an sich vollständig sein, so mufs sie die einzelnen Gegenstände geradezu aus der speciellen Therapie herübernehmen, und kann dabei vielfältige Wiederholungen nicht vermeiden, ohne doch zu vereinenden allgemeinen Begriffen zu führen, die den Indicationen nothwendig zum Grunde gelegt werden müssen. Eigentliche Anzeigen, im wahren Sinne des Wortes, gehen aus diesem Abschnitt nicht hervor, würden sich aber mit grofser Klarheit ergeben haben, wenn der Verf. allgemeine Krankheitszustände, wie Plethora, Congestion, Entzündung, Schmerz u. s. w. zuerst für sich aufgestellt, und dann beispielsweise in einzelne Krankheitsformen übertragen hätte. Eine solche, das Einzelne unter höhere Gesichtspunkte vereinigende Darstellungsweise ist aber für jetzt noch der französischen Heilkunde sehr fremd, und dennoch ist sie die von den französischen Naturforschern mit Recht über alles gerühmte synthetische Methode, in einer höheren, vernunftgemäfsen Entwickelung.

Das siebente Kapitel handelt vom Mifsbrauche des Aderlasses. Der Leser findet hier eine sehr interessante

Zusammenstellung falscher Grundsätze älterer, gröfstentheils französischer Aerzte, die durch Beiträge anderer Nationen leicht hätten vermehrt werden können, und dann eine Reihe von Cautelen, die sich besonders auf einzelne Krankheitsformen beziehen, und der Beherzigung sehr zu empfehlen sind. An mehreren Stellen ist von den Contraindicationen des Aderlasses die Rede, nirgends sind diese aber für sich allein zusammengestellt. Endlich wird hier noch einiges über das prophylaktische Aderlafs aus den Erinnerungen an die Vorzeit mitgetheilt, und im achten Kapitel kommt der Verf. wiederum auf die Wahl der verschiedenen Blutentziehungen in Krankheiten, wo er denn mit siegreichen Waffen den in Frankreich sehr beliebten, gröfstentheils aber grundfalschen Lehrsatz bekämpft, dafs bei Entzündungen parenchymatöser Theile das Aderlafs, bei Entzündungen häutiger Organe dagegen die örtliche Blutausleerung vorzuziehen sei.

So weit der erste Theil, dessen Inbalt gewissermaafsen die Grundlage des zweiten ausmacht. Die Aufgabe verlangte eine Darstellung der einzelnen Krankheitsformen, je nachdem sie vorzugsweise mit allgemeinen oder mit örtlichen Blutentziehungen, oder mit beiden zugleich behandelt werden müssen. Es liegt am Tage, dafs diese Rücksicht keine therapeutische Eintheilung begründen konnte, daher bildet sich der Verf. eine eigene nosologische Classification in Bezug auf das Aderlafs, und geht nun nach dieser die wichtigsten Krankheiten durch. Ref. mufs gestehen, dafs eine so mühsame Arbeit in Bezug auf ein einzelnes Heilmittel ihm ohne die Angabe vereinigender Gesichtspunkte nicht ganz zweckmäfsig geschienen hat; wir wollen jedoch mit dem Verf. darüber nicht rechten, indem die Schuld mehr an dem Ertheiler der Preisaufgabe liegt, der eben jene allgemeinen Gesichtspunkte nicht verlangte. Es sind nun sämmtliche, hier irgend in Betracht kommende Krankheiten in zehn Klassen gebracht, von denen acht die Ordnung der Theile als Eintheilungsgrund anerkennen, die neunte die

aussetzenden, und die zehnte die aus specifischen Ursachen umfafst. Schon hieraus wird es ersichtlich, dafs der Charakter der Krankheiten, auf den es doch bei Bestimmung der antiphlogistischen Heilmethode vorzugsweise ankommt, nicht als eine hauptsächliche Eigenschaft hervorgehoben worden ist. Die Ordnung nach den Theilen, so viele Vortheile sie auch hier und dort darbietet, hat doch immer das Nachtheilige, dafs sie uns mit einer Fluth von Einzelnheiten überschüttet, und darüber höhere Rücksichten uns vergessen läfst, wie dies vor allem aus dem Beispiele der antiken Pathologie hervorgeht. Die erste Klasse enthält die Krankheiten der Schleimhaut des Magens und Darmkanals, denen die sogenannten wesentlichen Fieber beigesellt werden. Nach dieser Ueberschrift kann man schon die Lehren der physiologischen Schule vermuthen, wie denn auch modificirte Broussaissche Ansichten überall durchscheinen. Der Verf. scheint in der That überzeugt zu sein, dafs die Gastro-entérite in der Mehrzahl der Krankheiten eine grofse Rolle spielt; bedenklich hat es ihm indessen geschienen, auch die einfachen Fieber mit Broussaisscher Einseitigkeit von derselben herzuleiten, wiewohl er sich nicht von der Gewohnheit der physiologischen Schule losmachen kann, sie wenigstens in den Anhang dieses Abschnittes zu bringen. Hier und da schimmern denn auch bei den Fiebern Lehrsätze vom Val-de-Grace durch, z. B. beim Schleimfieber, das eine Gastro-enteritis mit besonderer Affection der Schleimhöhlen sein soll, und an mehreren andern Stellen. Man verlange von uns hier nicht eine Kritik dieser allbekannten und vielbesprochenen Lehrsätze, die jetzt überhaupt schon richtiger, als noch vor einiger Zeit gewürdigt werden [1]); gewifs sind aber Dinge, die des Beweises noch sehr bedürfen, nicht so in die Wissenschaft einzuführen, wie es der Verf. gethan hat. Die Blutegel erhalten in den erwähnten

1) Vergl. Miquel, Lettres à un médecin de province. Bd. IV. H. 4. S. 496. d. A.

Darmentzündungen, acuten sowohl wie chronischen, durchgängig den Vorzug, es zeigt sich aber in der bei weitem geringeren Zahl derselben eine bedeutende Abweichung von den ursprünglichen Verordnungen Broussais's; auch das Blutbrechen findet hier seine Stelle, so wie die Ruhr und der Durchfall, und durchgängig sind Beobachtungen in bedeutender Anzahl mitgetheilt, die das Gesagte bekräftigen sollen. Von den einfachen Fiebern wollen wir nur das Gallenfieber hervorheben. Der Verf. unterschreibt die Lehren Stoll's, nach denen beim entzündlichen Charakter desselben dreist zur Ader gelassen werden mufs, wie er denn auch am Schlusse seines Werkes den Aphorismus dieses grofsen Arztes mittheilt, nach welchem bei jeder Complication von Krankheiten vor allen Dingen die Entzündung beseitigt werden soll. Ueber den Gebrauch der Brechmittel ist aber hier und da dieselbe Unsicherheit unverkennbar, die wir leider in dieser Krankheit bei nicht wenigen wahrnehmen. Man wundert sich nicht selten darüber, dafs das Erbrechen üble Wirkungen hervorbringt, wenn auch funfzehn bis zwanzig Blutegel am Epigastrium gesogen haben, und denkt nicht daran, dafs dies zur Beseitigung eines ausgedehnten entzündlichen Zustandes zu schwache Mittel, eher geeignet ist, die Turgescenz (ein durchaus nicht zu verwerfender pathologischer Begriff) zu verhindern, als zu befördern.

Unter dem Namen der entzündlichen Diathese Neugeborner, hat Martin in Lyon eine Affection beschrieben, deren Hauptcharakter vorwaltende Vascularität zu sein scheint, und die er mit zwei Blutegeln an die Knöchel gesetzt, glücklich bekämpfte. Als Beispiele sehr starker Blutausleerungen bei Neugebornen sind die hier mitgetheilten Fälle sehr bemerkenswerth [1]). Wie aber ferner die Cholera,

1) Vergl. die Bd. VII. H. 3. S. 351. d. A. mitgetheilte Notiz.

lera, die Trommelsucht, die Bleikolik und die Hämorrhoiden zu den Krankheiten der Schleimhaut des Darmkanals gerechnet werden können, darüber möchte der Verf. kaum Rechenschaft zu geben im Stande sein. Wir würden indessen von unserem Vorsatze abgehen, wollten wir uns hier irgend auf eine Kritik Broussaisscher Meinungen einlassen.

In der zweiten Klasse werden die Krankheiten de übrigen Unterleibseingeweide, namentlich die Leberentzündung, die Entzündungen der Milz, der Bauchspeicheldrüse, des Bauchfells, das Puerperalfieber, die Gelbsucht und die Bauchwassersucht unter der vereinigenden Benennung «Maladies des organes annexés (??) à la membrane muqueuse digestive» abgehandelt. In der dritten Klasse folgen die Krankheiten der Harn- und Geschlechtswerkzeuge; in der vierten die Entzündungen der Augen, der Ohren, der Zunge, des Kehlkopfs und der Luftröhre (Croup), die übrigen Arten der Angina, die Otorrhöe und das Nasenbluten (Maladies des ouvertures des membranes muqueuses supérieures); in der fünften die Brustkrankheiten, in der sechsten die Hautübel, in der siebenten die Krankheiten der Bewegung, und in der achten die Hirn-, Rückenmarks- und Nervenkrankheiten. In der, ihrem Hauptinhalte nach schon bezeichneten neunten Klasse werden die intermittirenden Entzündungen, die von den Wechselfiebern nicht hätten getrennt werden dürfen, und diese letztern in ihren verschiedenen Formen durchgegangen, und endlich in der zehnten die Syphilis, die Scrofeln, der Scirrhus und Krebs, die Wasserscheu und die Affectionen vom Bifs giftiger Thiere, die Vergiftungen und der Scorbut mit dem Morbus maculosus haemorrhagicus Werlhofii.

Es haben im zweiten Theile des Werkes eine grofse Menge von Gegenständen berührt werden müssen, die wir nicht zweckmäfsig gefunden haben, einzeln durchzugehen. Im Ganzen hat sich der Verf., ungeachtet der Ausstellungen, die wir hier und da der Wissenschaft schuldig zu sein glaubten, das Verdienst erworben, das Aderlafs gegen die aus-

schliefsenden Behauptungen der physiologischen Schule zu vertheidigen, und in seine alte Würde wiederum einzusetzen. Dies Verdienst ist, nach den Bedürfnissen der französischen Heilkunde beurtheilt, ein sehr bedeutendes, und wir wünschen Hrn. P. Glück dazu, dafs er durch die naturgemäfse Bestimmung des Unterschiedes zwischen allgemeiner und örtlicher Blutentziehung, so wie durch beifallswürdige Entwickelung richtiger Grundsätze über die Verbindung beider, gewifs viele Aerzte von der Bahn der Einseitigkeit zurückgerufen hat. Es sind diese Grundsätze in einunddreifsig Corollarien, die den Beschlufs des Ganzen ausmachen, bestimmt und deutlich ausgesprochen.

H.

V.

Beiträge zur Gaumennath.

(Fortsetzung.)

Von Dr. J. F. Dieffenbach,

praktischem Arzte in Berlin.

In mehreren früheren Heften dieser Annalen sind von mir einige Fälle von vollkommen gelungener Vereinigung angeborner Spaltungen des Gaumensegels mitgetheilt worden. Als Nachtrag zu diesen Beobachtungen füge ich hier noch hinzu, dafs die Sprache dieser Individuen, seit jener Zeit, bedeutend an Wohllaut und Umfang zugenommen, und der Erfolg dieser Operation, alle übrigen mit dieser Deformität verbundenen Beschwerden abgerechnet, sich auch in dieser Beziehung immer mehr bewährt hat. Die Erfahrung hat mich aber gelehrt, dafs die Anwendung des Bleidraths statt der Fäden, so wie die Durchschneidung des

Gaumensegels zu beiden Seiten der so eben angelegten Nath, die wesentlichsten Bedingungen für das Gelingen dieser noch so häufig erfolglos ausgeführten Operation sind. Ich halte mich dagegen für überzeugt, dafs es selten einen Fall giebt, in dem die gedachte Methode die Heilung der gröfsten Gaumenspalte nicht möglich machen sollte, wenigstens erscheint mir das Gelingen der Gaumennath jetzt nicht viel ungewisser, als das der Operation der Hasenscharte.

Ich werde hier zuerst einige eigene, und dann mehrere fremde Beobachtungen über diesen Gegenstand mittheilen.

Gelungene Heilung einer angebornen Gaumenspalte.

Der Sohn des Oberförsters Tornow, ein junger Mann von einundzwanzig Jahren, von gesunder, blühender Constitution, war mit einer grofsen Spalte des weichen Gaumens, die sich ebenfalls über die Hälfte der knöchernen Gaumendecke erstreckte, geboren. Alle Unannehmlichkeiten, welche immer mit dieser Mifsbildung verbunden sind, hatte der junge Mann von seiner Geburt an erduldet, bis er vor sechs Jahren den Entschlufs faſste, sich operiren zu lassen. Er führte dies Vorhaben auch aus, und unterwarf sich, obgleich damals noch ein Kind, der Operation. Doch war er nicht so glücklich, geheilt zu werden, da die Fadenbändchen, deren man sich bediente, sehr bald die Ränder durchschnitten, ohne dafs auch nur an einem einzigen Punkte eine Vereinigung zu Stande gekommen wäre.

Mit neuen Hoffnungen wandte er sich jetzt an mich. Bei der aufserordentlichen Breite und Länge der Spalte, schien nur an dem unteren Theile des Gaumensegels, der gröfseren Breite der Weichtheile an dieser Stelle wegen, die Vereinigung allenfalls möglich; doch hoffte ich, durch spätere Nachhülfe die Lücke zwischen den Knochen zu schliefsen.

Noch mufs ich hier anführen, dafs der junge Mann von Jugend auf an Schwerhörigkeit, die oft sehr bedeutend war, litt; ein Uebel, auf das die Operation wider alles Erwarten den merkwürdigsten Einfluſs äufserte.

Mit gütiger Unterstützung des Herrn Regimentsarztes Dr. Schilling, und der Herren Doctoren Baum und Funk begann ich die Operation. Mit Abtragung der Ränder, welche mit einem Häkchen fixirt und mit einem feinen Scalpell in sägenden Messerzügen weggenommen wurden, machte ich den Anfang; dann führte ich mittelst einer Zange die mit meinen Nadeln versehenen Bleidräthe durch die Ränder des Velums. Vier Ligaturen schienen uns hinreichend; die oberste lag hart zwischen dem Anfange der Spalte des harten und dem Ende der des weichen Gaumens, die unterste dicht über dem Doppelzäpfchen.

Jetzt begann ich die Dräthe zusammenzudrehen; doch bald entstand mit dem Kleinerwerden der Spalte eine so grofse Spannung der Hälften des Gaumensegels, welches sogleich eine bleichere Farbe bekam, dafs der Kranke über unerträgliche Schmerzen zu klagen anfing. Ich drehte daher nur die unterste Ligatur fest zusammen, da die übrigen bei stärkerem Anziehen sogleich ausgerissen wären. Die Spalte hatte jetzt die Form eines langen Ovals. Um nun die Annäherung der gespannten Ränder möglich zu machen, durchschnitt ich jetzt beide Hälften des Velums nach dem von mir angegebenen Verfahren einige Linien vom unteren Bogenrande ab, bis neben der Knochenspalte hinauf. Augenblicklich hörte alle Spannung auf, und nach Stillung der starken Blutung konnte ich die Mittelspalte ganz leicht durch Zusammendrehen der Ligaturen vereinigen, worauf ich die Enden nahe am Knoten abschnitt.

Wenn man jetzt in die von coagulirtem Blute und Schleim gereinigte Mundhöhle hineinblickte, so bemerkte man zu beiden Seiten des Gaumens zwei grofse Löcher mit stark auseinander gezerrten Rändern, hinter welchen die hintere Wand des Schlundes klar da lag; zwischen beiden Oeffnungen hingen nun die stark zusammengedrehten Ränder der ehemaligen Spalte, wie ein schlaffer Streifen von jedem Athemzuge hin und her bewegt, da.

Der folgsame Kranke wurde jetzt gebeten, sich fort-

während kaltes Wasser mit einer Spritze vorsichtig in den Mund zu spritzen, theils um den sich stark absondernden Schleim wegzuspülen, theils um die bevorstehende heftige Entzündung zu mäfsigen. Alle schmerzhaft dehnende Empfindung im Gaumen hatte seit der Durchschneidung desselben aufgehört, und das Athmen ging, bei der schnell eintretenden starken Geschwulst aller die Nasenhöhle bildenden Theile, mit Leichtigkeit durch die künstlichen Athmungslöcher von statten.

Aufser der am nächsten Tage noch vermehrten Anschwellung, war der Operirte vollkommen wohl, kaum bemerkte man am Abend einige leichte Fieberbewegungen an ihm. Schon am zweiten Tage erlaubte ich den Genufs einiger kühlenden und erquickenden Flüssigkeiten. Von Schmerzen war er ganz frei, und hütete keinen Augenblick das Bette.

Mit Freuden bemerkte ich schon vierundzwanzig Stunden nach der Operation, indem ich mit einem feinen Pinsel die Nath sondirte, dafs eine Vereinigung statt finde, die am dritten Tage noch mehr befestigt war. Die Ränder der Seitenöffnungen standen dagegen in völliger Eiterung, indem die üppigste Granulation dieselben schon um $\frac{3}{4}$ verkleinert hatte, und besonders an der der Nath zugekehrten Seite einen hohen Wulst bildete.

Jetzt durfte ich es wagen, die zweite Ligatur von unten herauszunehmen, ich fand an der Stelle eine feste Vereinigung. Am vierten Tage entfernte ich die dritte von unten, am fünften Tage die unterste Ligatur, welche den obern Theil des Zäpfchens zusammenhielt, und am sechsten die oberste, welche dicht am knöchernen Gaumen lag. Kein Punkt auf der ganzen Linie, in der die Näthe gelegen hatten, war unvereinigt geblieben, und selbst das Zäpfchen bis zu seiner äufsersten Spitze verwachsen.

Durch die Schliefsung der Spalte des Gaumensegels war nun auch die Oeffnung im harten Gaumen um das Dreifache verkleinert, besonders aber war dies dadurch mög-

lich geworden, dafs ich die Schnitte bis neben der Knochenspalte hinauf verlängerte, und ihren weichen Saum vom Knochen selbst trennte. Jetzt, sechs Wochen nach der Operation, hat das Loch nur noch die Gröfse einer guten Erbse, und wird sehr bald geschlossen sein. Die Seitenöffnungen waren schon nach drei Wochen vollkommen verwachsen.

Die Sprache des jungen Mannes ist jetzt bedeutend gebessert, besonders wenn man versuchsweise die kleine Oeffnung im obersten Winkel der Knochenspalte mit einem Stückchen Schwamm verstopft; doch darf er dasselbe nicht tragen, um das Loch nicht wieder zu vergröfsern.

So wichtig als die Verbesserung des Sprachtons des jungen Tornow, so ist doch die merkwürdige Heilung seiner Schwerhörigkeit noch bei weitem auffallender; derselbe hört jetzt ganz vollkommen. Ich weifs keinen andern Grund zur Erklärung dieses seltsamen Phänomens, der indefs wohl sehr ungenügend sein mag, als dafs die Eustachische Röhre durch die, durch die Operation herbeigeführte starke Spannung und fortwährende Ausdehnung des Gaumensegels, weiter geöffnet, oder gar eine statt gehabte Verschliefsung derselben dadurch gehoben worden sei [1]).

Heilung einer durch Krankheit hervorgebrachten Oeffnung des Gaumensegels durch die Operation.

Die Frau eines Kaufmanns, welche seit sechs Jahren syphilitisch gewesen war, und früher mancherlei Kuren durchgemacht hatte, wurde von mir durch eine geregelte antisyphilitische Behandlung vollkommen hergestellt. Schon ein Jahr vor meiner Behandlung, war durch ein von der hinteren Wand des Gaumensegels nach vorn durchgebroche-

1) Diesen, so wie andere Fälle von Vereinigung des Gaumens, hoffe ich, von Zeichnungen begleitet, in einer nächstens erscheinenden Schrift über die Gaumennath, ausführlicher mitzutheilen.

nes Geschwür eine Oeffnung entstanden, deren Ränder erst während der Kur heilten. Die Versuche, die Schliefsung dieses ovalen Loches, welches sich im mittleren untern Theile der linken Gaumenhälfte befand, durch Bestreichen der Ränder mit concentrirter Cantharidentinctur zu bewirken, blieben erfolglos, weshalb die Kranke, deren Sprache sehr unangenehm geworden war, dringend die Operation wünschte. Alle Zeugen wurden dabei verbeten und mir nur gestattet, einen damals sich hier aufhaltenden fremden Arzt, den Hrn. Dr. Seve aus Stockholm mitzubringen, mit dessen Unterstützung ich die Operation unternahm.

Das Abtragen der Ränder der Oeffnung geschah mit einiger Schwierigkeit, theils wegen der ungemeinen Empfindlichkeit des Gaumensegels, welche durch früheres Pinseln keinesweges abgestumpft war, theils der für diese Operation höchst ungünstigen Bildung der Mund- und Nasenhöhle wegen, indem das mehr horizontal gestellte Gaumensegel, bei auffallender Niedrigkeit der Mundhöhle, sehr schwer zu erreichen war.

Die Durchführung der Bleidräthe durch die Wundränder bewirkte ich mittelst eines feinen, stark gekrümmten, wie bei der Nadel von Doniges an der Spitze mit einem Oehr versehenen Hakens, welcher von hinten nach vorn durch die Wundränder geführt, und dann entfädelt wurde; die Handhabung eines Nadelhalters, oder einer Zange, gestattete die Localität, so wie der geringe Durchmesser der Oeffnung nicht.

Nachdem ich die Ligaturen abgeschnitten und die Mundhöhle gereinigt hatte, empfahl ich der Kranken die gröfste Ruhe und Geduld, worin sie auch gewissenhaft Folge leistete. Eine unbedeutende Röthung des Gaumens stellte sich am folgenden Tage ein. Am dritten Tage nahm ich die oberste Ligatur, und an den beiden folgenden die zwei übrigen heraus, worauf die Oeffnung völlig geschlossen erschien. Von dem Augenblick an war der Wohllaut der Stimme vollkommen wieder hergestellt.

Mifslungener Versuch zur Heilung zweier Oeffnungen im Gaumensegel.

Bei einem alten Weibe von grofser Rohheit, hatten sich seit mehreren Jahren, in Folge einer syphilitischen Krankheit, die indefs völlig geheilt war, zwei rundliche, mäfsig grofse Oeffnungen in dem mittlern und untern Theile des weichen Gaumens gebildet. Beide Löcher wurden durch einen aufsteigenden Balken harter Narbensubstanz von einander getrennt; dieselbe Textur zeigte der ganze Gaumen im weiten Umfange. Nach dem Blutigmachen der Ränder vereinigte ich die kleine Oeffnung durch eine, die gröfsere durch zwei Bleiligaturen.

Ungeachtet der strengsten Vorschriften, geberdete sich die Frau sehr ungestüm, so dafs wohl hierin ein besonderer Grund des Nichtzusammenheilens der Wundränder lag. Die losen Dräthe nahm ich am dritten Tage wieder heraus, und der Zustand war derselbe wie vor der Operation.

Fall von einer lebensgefährlichen Blutung des Gaumensegels.

Den obigen Beobachtungen glaube ich diesen höchst merkwürdigen, vielleicht einzigen Fall, wo nach einer ganz unbedeutenden Verwundung des Gaumensegels, eine lebensgefährliche Blutung eintrat, passend anzureihen.

Ein schlanker, hagerer Mann verwundete sich zufällig mit einem feinen, spitzigen Messer ungefähr in dem Mittelpunkte der linken Hälfte des Gaumensegels. Augenblicklich trat eine starke Blutung ein, so dafs der Mann fortwährend grofse Massen geronnenen und flüssigen Blutes auswarf. Vergebens suchte er durch Einschlürfen und in den Mund genommenes kaltes Wasser mit Essig gemischt, die Blutung, die vom Morgen bis zum Abend anhielt, zu stillen. Als ich um diese Zeit gerufen wurde, fand ich den Kranken, der schon mehrere Ohnmachten gehabt hatte, bleich und schwach. Ich reinigte den Mund vom coagulirten Blute,

und entdeckte hierauf an der gedachten Stelle des Velums eine feine Stichwunde von höchstens einer Linie Länge, aus welcher hellrothes Blut hervorquoll. Nachdem ich nun Eiswasser anhaltend in den Mund hatte nehmen lassen, stand die Blutung. Ich rieth, damit fortzufahren, und Limonade zu trinken.

Am folgenden Tage wurde ich abermals gerufen, da die Blutung seit längerer Zeit mit erneuerter Stärke zurückgekehrt war. Bei dem Hineinblicken in die Mundhöhle erkannte ich jetzt deutlich einen in Absätzen aus der Oeffnung hervordringenden Blutstrahl. Die Durchschneidung des Velums an dieser Stelle schien mir am gerathensten, und ich durchbohrte dasselbe in der Länge eines halben Zolles. Bei der Anwendung des Glüheisens besorgte ich eine heftige Halsentzündung, und den Durchbruch des Gaumens bei eintretender Eiterung. Als aber nach geschehener Dilatation der Wunde, und der fortwährenden Anwendung des kalten Wassers, die Blutung nicht stand, sah ich mich dennoch genöthigt, einen rothglühenden Eisenstab, von der Dicke eines Federkiels, in die Wunde zu führen, worauf endlich, aber erst nach mehrmaligen Versuchen, die Hämorrhagie völlig stand.

Nach wenigen Tagen erholte sich der Kranke völlig wieder. Man bemerkte jetzt an der Stelle, wo das Glüheisen angewandt war, eine rundliche, den Gaumen durchdringende Oeffnung von der Gröfse einer guten Erbse. Die aus den Rändern hervorwuchernde Granulation war aber so stark, dafs sich dies Loch binnen vierzehn Tagen vollkommen schlofs.

Am Schlusse füge ich hier noch einiges über die neueren Fortschritte der Staphyloraphie in andern Ländern hinzu. Aus England war uns bis jetzt erst ein einziges Beispiel von Anwendung der Gaumennath bekannt, indem nämlich Alcock in London durch vier Operationen eine Gaumen-

spalte bei einem jungen Manne heilte. Der Fall ist hinlänglich durch englische und deutsche Zeitschriften zur allgemeinen Kenntnifs gebracht worden, und auch ich habe desselben schon früher erwähnt.

Im verflossenen Sommer ist diese Operation nun abermals in London von Wardrop und Alcock an einem jungen einundzwanzigjährigen Mädchen, leider ohne Erfolg, wiederholt. Die Spalte erstreckte sich vom hinteren Rande des knöchernen Gaumens durch die ganze Länge des Velums, und theilte, wie es immer der Fall ist, auch die Uvula in zwei gleiche Hälften. Die Operation wurde nach der von Roux vorgeschlagenen Methode gemacht, indem man erst nach Anlegung der Ligaturen die Ränder abtrug. Drei breite Fadenbändchen schienen hier zur Vereinigung hinreichend zu sein, doch gelang es nicht, die Ränder, aus denen eine starke Blutung erfolgte, in gehörige Berührung mit einander zu bringen. Die Operation hatte daher einen ungünstigen Ausgang, der wahrscheinlich nicht statt gehabt hätte, wenn Seiteneinschnitte durch das Velum gemacht worden wären [1]).

In Frankreich ist dagegen die Heilung der Knochenspalte des Gaumens bei einem neugebornen Kinde, von Montain und Pointe in Lyon, durch Compression der Spalte bewirkt. Die Trennung des knöchernen Gaumens befand sich an der linken Seite, und erstreckte sich, von dem gespaltenen Processus alveolaris schräg abwärts steigend, durch die Mitte des ganzen weichen Gaumens. Aufserdem hatte das Kind drei Hasenscharten an der Oberlippe.

Die Operation wurde auf folgende Weise gemacht: Mit einem, nur an der Spitze schneidenden Scalpel, trug man den häutigen Rand der Knochenspalte ab, worauf eine ziemlich starke Blutung eintrat; hierauf legte Pointe ein Compressorium, welches aus einem stählernen Bügel bestand, der mit breiten gepolsterten Backenstücken an den

1) The Lancet No. 198. June 16 th.

Enden versehen war, um den Kopf. Bald nach der Anlegung dieses Werkzeuges stand die Blutung aus den Wundrändern, die sich einander berührten. Nachdem die Mundhöhle vom Schleime und Blute gereinigt war, erhielt das Kind etwas Milch, und wurde dann in die Wiege gelegt. Alles ging nach Wunsch; als aber nach einigen Tagen ein allgemein entzündlicher Zustand mit starken Congestionen nach dem Kopfe, und besonders den Augen eintrat, wurde der Druck verringert, und endlich, nach völliger Verwachsung der Ränder, das Instrument ganz entfernt. Zur Sicherheit legte Pointe dann auf die Wangenknochen zwei graduirte Compressen, welche mit einer Zirkelbinde um den Kopf gehörig befestigt wurden.

Bald nach vollendeter Heilung wurde die Operation der Hasenscharten vorgenommen, welche Montain verrichtete; auch diese gelang so vollkommen, dafs das Kind, eine unbedeutende Schiefheit der Nase abgerechnet, ganz erträglich aussah. Diesem Uebelstande gedenkt Pointe durch einen eisernen Kopfbügel, welcher mit zwei verschiebbaren gepolsterten Wangenpelotten versehen, abzuhelfen, da der von ihm angewandte nur mit einem beweglichen Backenstücke versehen war. Die zurückgebliebene Spalte des weichen Gaumens hofft er, bei reiferem Alter des Kindes, nach Roux's Methode zu heilen.

Einen andern gelungenen Fall von einer Vereinigung des gespaltenen harten Gaumens beobachtete ebenfalls Montain. Auch in diesem gelang ihm die Heilung nach der so eben beschriebenen, und von ihm hier zuerst angewandten Operationsmethode. Nach Abtragung der Knochenränder bediente er sich des Petitschen Tournikets zur Compression des Oberkiefers; doch verursachte das Instrument, seines gleichstarken Druckes wegen, in allen Theilen bedeutende Beschwerden; auch wurden durch den Gurt die Wangen sehr bald excoriirt.

Zur Compression des Oberkiefers ist von Bouchard Jambon in Lyon ein Compressorium angefertigt worden,

dessen sich Pointe und Montain in dem hier zuerst angeführten Falle bedienten, und dessen Beschreibung ich hier in der Kürze wiedergeben will.

Das Instrument besteht aus einem stählernen Bügel, welcher vier Fünftheile eines Kreises ausmacht, und der den Kopf, ohne ihn mit dem Bogentheile zu berühren, umgiebt. An den beiden Enden befinden sich zwei ausgehöhlte gepolsterte und stellbare Backenstücken, in welche die Wangenknochen zu liegen kommen. Von der Mitte der convexen Seite des Bogens geht eine Schraube aus, an deren Ende sich eine gepolsterte Blechplatte von drei Zoll im Durchmesser befindet, die gegen die Fontanelle leise angeschroben wird, und dem Bügel zum Stützpunkte dient. Ein lederner Riemen, welcher von dem einen Ende desselben zum andern quer über das Hinterhaupt geht, und sich mittelst einer Schnalle verkürzen und verlängern läfst, giebt dem Instrumente einen noch festeren Stand. Um das Abgleiten dieses Riemens nach unten zu verhüten, ist seine Mitte durch einen andern Lederstreifen mit dem Mittelpunkte des eisernen Bügels vereinigt.

VI.

Jährliche Beiträge zur Vervollkommnung der Augenheilkunst; herausgegeben von Dr. Friedrich Philipp Ritterich. Erster Band, mit 2 Kupfertafeln. Leipzig, bei L. Vofs. 1827. 8. VIII u. 149 S. (1 Rthlr. 12 Gr.)

Das vorliegende Werk schliefst sich auf eine würdige Weise an die früheren, leider zu früh unterbrochenen ähnlichen Arbeiten von Schmidt und Himly (Ophthalmol. Biblioth. Jena, 1803 — 7. 3 Bände.), und Himly (Ophthalm. Beobacht. und Unters. Erstes Stück. Bremen, 1801.),

so wie an die neueste von Weller (Icon. ophthalm. Fasc. I. Lips. et Paris.) an, und kann namentlich neben der letzteren sehr gut bestehen, indem es an innerem Gehalt dieselbe übertrifft und in einer Hinsicht eine ganz abweichende Tendenz haben wird. Es ist nämlich nur für Originalabhandlungen bestimmt, aus dem ganzen Gebiete der Augenheilkunde, sowohl des Menschen als der Thiere, zu deren Mittheilung andere Aerzte eingeladen werden, damit das Ganze um so reichhaltiger und abwechselnder werde. Jährlich soll ein Bändchen ausgegeben werden. In diesem ersten Bande sind nur die eigenen Erfahrungen des Verfassers niedergelegt, welche er in einer Reihe von vielen Jahren, wohl theils in seiner Privatpraxis, theils in der von ihm gegründeten Heilanstalt für Augenkranke, zu sammeln Gelegenheit hatte, und welche wohl geeignet sind, die Aufmerksamkeit des Lesers in einem hohen Grade zu fesseln. Sehr lobenswerth ist die Art und Weise, wie sie mitgetheilt werden; denn ohne sich auf Theorien einzulassen, zu deren Unterstützung Thatsachen fehlen, hebt der Verf. aus den zahlreichen Beobachtungen nur die interessanteren hervor und beweist uns, mit welcher Unbefangenheit und Sorgfalt er die kranke Natur beobachtet, mit welcher Wahrheit und Treue er die Erscheinungen derselben uns vorzuführen die Absicht hat. Deshalb verschweigt er uns auch nicht die unglücklich abgelaufenen Fälle und hebt besonders diejenigen Erscheinungen hervor, welche auf bekannten oder neu eingeschlagenen Wegen unerwartet sich entgegenstellten, indem daraus ein hoher Gewinn für die Wissenschaft zu ziehen ist. Wer mit solchen Grundsätzen ausgerüstet an die Bearbeitung einer Wissenschaft geht, befindet sich gewifs auf dem rechten Wege, dieselbe ihrer Vervollkommnung näher zu führen, zumal wenn ihm ein so grofses und reiches Feld, um Beobachtungen anzustellen, geboten wird, wie unserem Verfasser. Möchten seine späteren Mitarbeiter in demselben Geiste recht zahlreich sich mit ihm verbinden! —

Die kleine Einleitung des Werkes ist nur bestimmt, dem Leser eine kurze Nachricht von der Anstalt für Augenkranke in Leipzig, der der Verf. als Director vorsteht, zu geben. Sie wurde im Jahre 1820 durch milde Beiträge vom Verf. gestiftet; später traten mehrere achtbare Männer zusammen, kauften ein eigenes Haus, vergrößerten das Kapital durch eigene Beiträge und fremde Gaben, und entwarfen Statuten für die Anstalt. Sie ist bestimmt für arme Augenkranke, die unentgeltlich zu einer bestimmten Zeit des Tages ärztlichen Rath und Arzneien erhalten, und für welche, wenn sie sich zur Aufnahme eignen, sechs Betten bereit sind. Doch werden auch solche Kranke aufgenommen, die für ihren Aufenthalt ein mäfsiges Honorar bezahlen. Die Anstalt liegt in einer gesunden Gegend, hat einen in derselben wohnenden Assistenten, eine eigene Apotheke, einen Wärter u. s. w., und dient zu klinischen Uebungen. Mit jedem Jahre stieg die Zahl der Kranken, so dafs am Ende des Jahres 1826, 957 Kranke ärztlichen Beistand, und zum Theil Wohnung und Pflege in derselben gefunden haben. Es erschien in jedem Jahre ein eigener Bericht über Einnahme und Ausgabe, so wie über die Einrichtung und Wirksamkeit der Anstalt.

Mit dem darauf folgenden Abschnitte (S. 4 bis 36) beginnt nun der eigentlich medicinische Theil des Werkes, indem der Verf. uns in demselben die in den Jahren 1824 und 25 in der Anstalt vorgekommenen 423 Krankheitsfälle mittheilt, die interessanteren bei der jedesmaligen Krankheitsgruppe hervorhebt, und diejenigen, die in den früheren Jahren sich ereigneten, in den späteren Bänden aufzuführen verspricht. — Unter jenen Fällen waren nur 3 Entzündungen der Augenlieder, 23 Entzündungen der Bindehaut derselben, 122 Entzündungen der Bindehaut des Augapfels. In einem Falle war ein Krebsstein, der unentdeckt 5 Monate unter dem oberen Augenliede gelegen hatte, die Ursache der sehr hartnäckigen Entzündung. Von 14 Kindern mit Ophthalmia neonat.

wurden nur 5 völlig hergestellt, weil bei der zu späten Aufnahme in die Anstalt schon Geschwüre und Vorfälle der Hornhaut und Iris zugegen waren. Neu ist unter den Heilmitteln in diesem Stadium das Extract. Ratanhiae, welches der Verf. zu 10 — 12 Gran mit weifsem Präcipitat und Zinkblumen in Salbenform anwenden liefs, und davon sehr gute Wirkung sah. In einem Falle wurde eine Erwachsene von einem Kinde angesteckt, und bekam eine heftige Ophthalmie. — In allen Fällen hatte die Mutter eine Leucorrhöe, wie es auch Ref. in allen Fällen gefunden hat. — Es kamen ferner 25 Entzündungen der Hornhaut vor, theils secundäre, theils primäre. Der Verf. theilt drei Fälle ausführlich mit. In dem ersten war auf dem rechten Auge eine kegelförmige Erhabenheit der Hornhaut zugegen, welche der Verf. Hyperkeratosis nennt. Allein brauchen wir diese Benennung in dem Sinne, in welchem Himly sie zuerst bildete, so bezeichnet sie eine ganz andere Krankheit, als die hier genannte, die Ref. nur ein gewöhnliches Staphylom der Hornhaut zu sein scheint. Bei der Hyperkeratosis finden wir nämlich nie die Hornhaut getrübt, ausgenommen in späteren Stadien ganz unbedeutend an ihrer Spitze, nie geschwürig, sie entsteht nie nach einer Entzündung, wie Ref. dies schon an einer anderen Stelle (Rust's Magaz. Bd. 24. Heft 1. S. 136) ausführlich dargethan hat, und es fehlen bei ihr alle die in diesem Falle vorhanden gewesenen Erscheinungen. Von den 12 Entzündungen der Lederhaut waren die meisten rheumatischen Ursprungs, sehr hartnäckig, und wichen nur unvollkommen den gegen sie zweckmäfsig angewandten Mitteln. Mit dem Ref. bisher unbekannten Namen Lederhaut belegt der Verf. in dem ganzen Werke die Sclerotica. Warum hat er nicht lieber den gangbaren deutschen Namen «die harte Haut» beibehalten, oder wenn ihm dieser nicht genügte, wiewohl er gewifs der richtigste ist, den mehr bezeichnenden Namen «Faserhaut» gewählt? — Die Entzündung der Regenbogenhaut kam neunmal vor, und endete im ersten mitge-

theilten Falle mit Pustelbildung am Pupillarrande, im letzteren durch Adhäsionen an demselben, und war in diesem nach Ref. Meinung gewifs syphilitischen Ursprungs. Zweimal kam eine Entzündung der Aderhaut nach unterdrückter Menstruation vor, welche Ref. hier gerne ausführlich mitgetheilt gesehen hätte, da die Pathologie dieser Membran noch sehr wenig bearbeitet ist, und jeder Beitrag zu derselben sehr willkommen sein würde. Die Entzündung des ganzen Augapfels (Ophthalmitis universalis) wurde fünfmal behandelt, und entstand in den drei mitgetheilten Fällen nach einer sehr heftigen äufseren Verletzung. Interessant ist der zweite Fall besonders deshalb, weil die gleichzeitig entstandene Catarakte sich später von selbst ganz verlor, ihre Kapsel also gewifs zerrissen und die Linse selbst von allen organischen Verbindungen getrennt war. — Geschwüre der Hornhaut kamen vierundvierzigmal vor. — Einmal der reine idiopathische Blepharospasmus, der durch Wurmbeschwerden bedingt wurde. Von der Blepharoplegia führt der Verf. drei recht interessante Fälle an, bei denen aber nicht allein der M. levator palpebrae super., sondern auch einige der übrigen Muskeln des Augapfels gelähmt waren, und bei welchen überdies ein tieferes Leiden der Nervengebilde des Auges nicht zu verkennen war. Einmal kam eine Diplopia, und einmal eine Nyctalopia vor, über deren beiderseitige vollständige Beseitigung wir in Ungewifsheit bleiben. — Der schwarze Staar, aus den verschiedensten Ursachen entstanden, wurde neununddreifsigmal behandelt, und theils vollkommen, theils unvollkommen geheilt. Warum ist aber der Verf. so sparsam in der Mittheilung von Krankengeschichten gewesen? Bei der Behandlung des Anchyloblepharon bediente sich der Verf., um der Wiederverwachsung der getrennten Augenlieder zuvorzukommen, mit Glück frischer Eihäutchen, die von dem Ei genommen, auf etwas Glattes ausgebreitet und mit der feuchten Seite auf die Wundränder, auf jeden derselben ein Stück, gelegt wurden. Die Lieder wurden dann durch Heft-

Heftpflasterstreifen geschlossen, weil eine Verschiebung der Häutchen dann nicht möglich ist. Dies von dem bekannten ganz abweichende Verfahren hält Ref. der Aufmerksamkeit und Prüfung der Aerzte für werth. — Eine, wegen nach einer Iritis eingetretenen vollkommenen Pupillensperre unternommene künstliche Pupillenbildung gelang nicht, wie dies leider häufig genug der Fall ist. — Die Trichiasis kam viermal, und die Distichiasis einmal vor; Ektropie nur in Verbindung mit Entzündungen. Ein Entropium bei einem vierjährigen Knaben, welches in Folge von Distichiasis entstanden war, wurde anfangs ohne Erfolg mit der concentrirten Schwefelsäure behandelt, und verlor sich später bei fleifsigem Ausziehen der Cilien; ein gewifs seltener Fall. — Zweimal kam der Strabismus vor, und mehrmals Hornhautbrüche und Vorfälle der Regenbogenhaut. Ein Exophthalmos entstand durch einen Nasenpolypen. Aufserdem wurden ein Hirsekorn, eine Warze des unteren Augenliedes, und zweimal Schwämme der Bindehaut des Augenliedes behandelt und durch die Schere entfernt, und einmal ein schwammiger Auswuchs auf der Hornhaut bei einem 65jährigen Manne, ein ganz interessanter Fall. Der Schwamm hatte sich nach einer Entzündung gebildet, und war mit einer Auflockerung der ganzen mittleren Substanz der Hornhaut verbunden; er hatte die Weichheit und das Ansehen von Gehirnmasse, einen gelappten Bau und vergröfserte sich nach und nach immer mehr, bis er endlich wieder abzunehmen anfing; er zog sich nämlich in sich zurück, die Hornhaut hellte sich wieder auf und es blieb nur in ihrer Mitte eine weifsliche Narbe zurück, von der nach oben zwei kleine weifse Stränge ausliefen. Schade, dafs bei dem nach neun Monaten erfolgten Tode des Mannes die Section vom Verf. nicht gemacht werden konnte, welche gewifs Aufschlufs gegeben hätte, ob neben dieser Schwammbildung und einer Catarakte, auch noch Desorganisationen im Inneren des Auges vorhanden gewesen wären, derentwegen der Verf. die Exstirpation des Auges machen wollte.

Ref. glaubt es nicht. — Die beigefügten Abbildungen (Tab I. Fig. 1 — 4.) sind sehr undeutlich. Es kam ferner vor ein Sarkom in der Orbita, von dem im nächsten Bande gesprochen werden soll; eine Balggeschwulst am linken, oberen Augenliede, mehrere Chalazien und Blutergiefsungen unter der Bindehaut des Bulbus, von denen zwei ganz freiwillig entstanden waren, wie dergleichen seltene Beispiele auch von Mohrenheim (Beobacht. Bd. 2. S. 61.) und Démours (Traité d. mal. d. yeux. T. II. Obs. 58 u. 59.) verzeichnet sind. — Eigenthümlich ist der ferner erwähnte, aus einem Hornhautgeschwüre entstandene Eiterergufs unter die Bindehaut der Sclerotica, der durch einen Einschnitt beseitigt werden mufste. Flecken und Verdunkelungen der Hornhaut wurden 54mal beobachtet, und die geringe Ausdauer der Kranken bei der Behandlung derselben, die leider überall sich findet und eine oft mögliche Heilung gänzlich vereitelt, gerügt. Befremdend war es Ref., dafs der Verf. das Cadmium sulphuricum nicht sehr wirksam gefunden hat, da er gerade in einigen Fällen recht schöne Resultate erhielt, besonders bei nicht zu alten Hornhauttrübungen, welche sich über die ganze Haut erstreckten, gleichmäfsig und nicht zu sehr gesättigt waren, und bei welchen die Structur derselben nicht sehr bedeutend gelitten hatte, wie sie als Folgekrankheiten wiederholter scrophulöser Augenentzündungen vorkommen. — Von den 46 Kranken mit grauem Staar wurden nur 19 operirt, und zwar 12 durch die Reclination, 4 durch die Keratonyxis, und 3 durch die Extraction. Der Verf. theilt drei Fälle mit, die unglücklich abliefen. Die erste Operation wurde durch eine nachfolgende gichtische Ophthalmie vereitelt, bei der die Natur gleichsam eine Extraction machte, indem sich der mittlere Theil der Hornhaut am fünften Tage nach der Operation ganz ablöste, und nun die schon am dritten Tage in die vordere Augenkammer vorgefallene Linse durch die Oeffnung ganz herausfiel. Der zweiten folgte eine Ophthalmitis universalis, die mit Bersten des Auges und Atrophie sich

endigte bei einem Subjekte, welches den Branntwein sowohl vor, als nach der Operation zu sehr geliebt hatte. Die dritte hatte den gleichen Ausgang bei einem Individuum, das zu rheumatischen Ophthalmien grofse Neigung hatte; weshalb Ref. glaubt, dafs die Hitze des Jahres und die Feuchtigkeit der neuen Wohnung des Kranken als Krankheitsursache bei weitem der Verwundung des Auges nachstehen müssen. — Das Glaucom hatte der Verf. dreimal, die Tylosis zweimal, und das Blasenstaphylom viermal zu behandeln, welches er zweimal durch die Operation entfernte. — Er führt darauf zwei Fälle von Hyperkeratosis nur kurz an; dafs der eine aber, von welchem Ref. vorher gesprochen, nicht hierher gehört, ist gewifs; ob in dem anderen aber eine wirkliche, kegelförmige Hervortreibung der Hornhaut bestand, mufs Ref. dahin gestellt sein lassen, weil der Verf. nichts Ausführliches darüber mittheilt, weshalb Ref. gewifs im Namen vieler Augenärzte denselben um die genaue Mittheilung dieses Falles in dem nächsten Bande ersucht. — Krankheiten der Thränenorgane wurden an dreizehn Kranken 16 beobachtet, und zwar sechsmal Anchylops, drei einfache Blennorrhöen des Thränensackes, drei Eiterungen desselben, zwei Thränensackfisteln, und einmal Caries des Thränenbeines in Folge einer Blennorrhöe des Thränensackes, welche Fälle aber nichts Bemerkenswerthes enthalten.

Dieser ganze Abschnitt enthält sehr viele treffliche Erfahrungen, und Ref. kann es nur bedauern, dafs der Ausgang der Krankheit, der bei so vielen Kranken ein glücklicher zu sein schien, nicht zu des Verf. Kenntnifs kommen konnte, weil jene oft während der Behandlung von der Anstalt wegblieben. Ueber die in diesem Abschnitte befolgte Ordnung in der Aufzählung der Krankheitsformen des Verf. Gründe zu hören, ist Ref. sehr begierig. —

Es folgt nun (S. 37) die Krankengeschichte einer schwammigen Production der Regenbogenhaut, welche sich bei einem achtjährigen scrophulösen

Mädchen am Pupillarrande des rechten Auges entwickelte, und anfangs einem Abscesse sehr glich. Später bildete sie sich so weit aus, dafs sie die ganze vordere Augenkammer ausfüllte, und als der Verf. nach einem Jahre (die Kranke war, als von einer Operation die Rede war, weggeblieben) dieselbe wiedersah, war der Augapfel atrophisch, und statt der Hornhaut eine dichte Narbe vorhanden. Eine recht gute Abbildung dieses Schwammes findet sich Tab. I. Fig. 5 und 6. Ueber die ätiologischen Verhältnisse dieser sonderbaren Afterbildung hat der Verf. leider nichts näheres angegeben, vielleicht nicht angeben können. —

Den gröfsten Theil des Werkes nehmen aber die nun folgenden Bemerkungen über die Operation des grauen Staars (S. 38 — 144) ein, welche in vier Abtheilungen zerfallen. —

In der ersten spricht unser Verf. von den Vortheilen und Nachtheilen der verschiedenen Operationsarten, und zwar zuerst vom Staarstiche, dann vom Staarschnitte. Ref. fielen beim ersten Anblicke diese neuen Ausdrücke sehr auf, welche, wenngleich durch Kürze, doch nicht durch Deutlichkeit sich auszeichnen; denn in dem Stiche und Schnitte besteht ja nicht das Wesentliche bei der Operationsweise des Staares, sondern im ersten Falle in der Zerstückelung und Zerschneidung der Kapsel oder Linse, und in der Entfernung derselben aus der Sehaxe, und im zweiten Falle in der gänzlichen Entfernung beider oder nur der Linse allein aus dem Auge, weshalb denn auch Ref. durchaus der Meinung ist, dafs man die einmal gangbaren und genügenden Benennungen auch fernerhin beibehalten müsse. — Mit Gründlichkeit und Umsicht, wie sie nur das Resultat einer langjährigen Erfahrung sein können, werden die Vortheile und Nachtheile der einzelnen Operationsweisen einander gegenübergestellt, von denen, wenngleich die meisten bekannt sind, einige doch früher noch nicht so klar und umfassend entwickelt waren, z. B. der Nachtheil der Keratonyxis, dafs der Staar sich leicht zu

fest an die Traubenhaut anlegt, und durch Druck gefährliche Symptome erregt, welche Erscheinung durch die beim Ausziehen der Nadel erfolgende theilweise Entleerung der vorderen Augenkammer leicht entstehe und um so bedenklicher werde, je härter der Staar sei; ferner den Nachtheil der Operationsweise durch die Sclerotica, dafs leicht Verwachsungen der Ciliarfortsätze mit dem Staare entstehen, und die nachfolgende Entzündung durch Verletzung der Ciliarnerven oft sehr hartnäckig wird. — Zu den Vortheilen der Ausziehung des Staars durch die Hornhaut rechnet der Verf. auch die Sicherheit vor dem Nachstaare; ist diese aber wirklich gegründet, wenn nicht die Kapsel, sie mag nun überall getrübt sein oder nicht, vollkommen entfernt wird? Er rechnet ferner zu den Vortheilen dieser Operation wohl mit Recht die Mäfsigung der nachfolgenden Entzündung durch den Ausflufs der wässerigen Feuchtigkeit und durch die Entfernung des Staars. Was die S. 51 angeführte Verbindung des Hornhautstichs und Hornhautschnitts betrifft, so sind die vom Verf. angegebenen Nachtheile gewifs überwiegend, um dieselbe gänzlich zu proscribiren; denn ist bei dem vorgängigen Eröffnen der Kapsel nicht eben so gut zu fürchten, dafs die Iris am Pupillarrande gereizt werde, als bei demselben Acte nach gemachtem Hornhautschnitte? —

In der zweiten Abtheilung handelt der Verf. von der Wahl der verschiedenen Operationsarten, und bemerkt sehr richtig, dafs durch den jedesmaligen Krankheitsfall erst die Wahl der einen oder der anderen bestimmt werden müsse. Er stellt ächt-praktische Regeln in dieser Hinsicht auf, und zwar 1) nach der Beschaffenheit des Staars, 2) nach dem Alter des Kranken, und 3) nach dem körperlichen Befinden desselben. Die Indicationen für die einzelnen Operationsarten sind sehr bestimmt und umfassend bezeichnet; nur erklärt sich der Verf. nicht näher über diejenigen zum Lederhautschnitt (Extractio per Scleroticam), welchen Quadri (s. Gräfe und von

Walther Journal. Bd. I. Heft 3. S. 516.) besonders übte, weil er darüber noch keine Erfahrungen habe. Quadri macht ihn besonders dann, wenn eine krankhafte Beschaffenheit der Hornhaut ihre Verwundung nicht zuläfst. — Wiewohl der Verf. in der vorigen Abtheilung gegen so viele Nachtheile der Vereinigung des Hornhautstichs mit dem Hornhautschnitte, nur einen Vortheil aufstellen konnte, so findet er doch noch eine Indication für dieses Verfahren in einem harten Staare mit mehr oder weniger verdunkelter Kapsel, weil diese zu dick und fest sei, als dafs sie nach dem Hornhautschnitte hinreichend aufgeschnitten werden könne, damit die Linse leicht hervortrete. Ref. scheint der Raum für diese Zerschneidung der Kapsel sowohl von oben nach unten, als von innen nach aufsen keinesweges nach gemachtem Hornhautschnitte zu beengt zu sein, indem man ja die Pupille vorher ebenfalls künstlich erweitern kann. Ueberdies ist die Diagnose der Consistenz der Linse sowohl als der Kapsel höchst schwierig, und angenommen, man habe es mit einer verdunkelten zähen und dicken Kapsel zu thun, warum will man diese nicht lieber gleichzeitig mit der Linse aus dem Auge entfernen, welches um so leichter geschehen kann, da zu vermuthen ist, dafs sie bei einem solchen Zustande wohl in keiner sehr festen organischen Verbindung mit benachbarten Theilen, namentlich dem Glaskörper, stehe? Und wird man denn eine solche Kapsel ohne Beeinträchtigung des Sehens im Auge zurücklassen können? Ueberdies ist denn doch die doppelte, so bald (5 — 6 Stunden) auf einander folgende Verwundung des Auges wohl nicht ganz ohne Bedeutung. — Der Verf. verwirft ferner mit Recht die Verbindung des Lederhautstiches mit dem Hornhautschnitte, welche in neuerer Zeit auf eine besondere Weise Reid (Transact. of the association of physicians in Ireland. Vol. IV.) ausübte, und für solche Fälle höchst unnöthigerweise angewandt wissen will, wo der Staar hart, die Pupille beweglich und frei ist, und macht endlich auf die Verbindung des Lederhautstiches mit

dem Lederhautschnitte aufmerksam, über deren Werth indessen spätere Erfahrungen noch entscheiden müssen. — Abweichend von den meisten Schriftstellern empfiehlt der Verf. ferner bei Kindern die Operation durch die Sclerotica, bei alten Leuten die Keratonyxis, und führt triftige Gründe für diese Ansicht an, die eben sowohl der Beachtung und Prüfung werth sind, als die darauf folgenden Bemerkungen über die Beschaffenheit des Auges und das körperliche Befinden des zu Operireden. —

Es folgen in der driten Abtheilung einige allgemeine und specielle Regeln vor und nach der Staaroperation, welche im Zusammenhange nachgelesen und beherzigt werden müssen. — Gegen das Erbrechen nach der Operation fand der Verf. besonders bei alten Frauen und bei freiem Unterleibe, das Opium höchst wirksam. — Um die Schärfe der Instrumente zu prüfen, empfiehlt er das Oberhäutchen von feinem Schafsleder, durch welche sie ohne den geringsten Widerstand durchdringen müssen, wenn sie brauchbar sein sollen. Sehr sinnreich ist der von ihm erfundene Operationsstuhl eingerichtet, so wie die Vorrichtung, um sehr unruhige Kinder während der Operation zu fesseln. — Die Bemerkungen über die Fixirung des oberen Augenliedes, welche der Verf. stets, und gewifs mit vollem Rechte, mittelst des Richterschen Silberhakens bewerkstelligt, sind sehr lehrreich, und Ref. ist ganz mit ihm einverstanden, wenn er das Festhalten des Augenliedes mittelst dem Finger, und die Gewichte, welche man an dem Haken zum Herabziehen des unteren Augenliedes empfohlen hat, ganz verwirft; in der Regel reicht im letzteren Falle immer der Zeigefinger des Operateurs aus. Gegen das gleichzeitige Operiren beider Augen, namentlich durch die Extraction, erklärt sich der Verf. sehr lebhaft, so wie gegen eine gleichzeitige für jedes Auge verschiedene Operationsweise, weil man im ersteren Falle die möglichen Zufälle nach der Operation, z. B. Schreck, nicht berechnen könne, und im letzteren der niedergelegte Staar

wieder aufstiege, sobald man zur Operation des anderen Auges schreite oder ein Vorfall des Glaskörpers erfolge, wenn man an dem einen Auge die Extraction gemacht habe, oder für dieses nachtheilige Folgen durch das Erbrechen entstehen könnten. Nur in einem Falle empfiehlt er beide Augen zu gleicher Zeit zu operiren, nämlich, wenn auf dem einen Auge durch die Keratonyxis ein flüssiger Staar operirt wäre oder derselbe zerstückelt sei, auf dem anderen Auge dieselbe Operation oder den Lederhautstich zu machen, weil durch eine nachfolgende Entzündung meistens nur ein Auge ergriffen werde. Ref. hat sowohl die Extraction auf beiden Augen zugleich, als auch die Zerstückelung oder Umlegung und die Extraction sehr häufig bei den verschiedensten Individuen ohne besonderen Nachtheil verrichten gesehen; doch enthält er sich, weil ihm die nöthige Zahl eigener Erfahrungen abgeht, eines bestimmten Ausspruchs in dieser noch der Aufklärung sehr bedürftigen Angelegenheit. Der Verf. verdient übrigens für die sorgfältige, gewissenhafte Abwägung der Gründe pro und contra den gröfsten Dank seiner Zeitgenossen. Mit Recht warnt er ferner davor, die Ruhe des Auges während der Operation von dem zu Operirenden nicht erzwingen zu wollen, sondern es abzuwarten, wenn sich ein günstiger Augenblick zum Eingehen in das Auge zeige, der gewifs nur in sehr wenigen Fällen ausbleibe. Die Vorsichtsmaafsregeln endlich, welche er hinsichtlich der Verdunkelung des Zimmers nach der Operation giebt, sind sehr zu beachten, und stimmen ganz mit Ref. Ansicht über diesen wesentlichen Punkt bei der Augenoperation überein. —

Nach diesen allgemeinen Regeln folgen die speciellen für den Hornhautstich, Lederhautstich und Hornhautschnitt. — Den ersteren macht der Verf., wie auch früher Beer, mit einer geraden Nadel, welche er sich zu diesem Zwecke hat verfertigen und Tab. II. Fig. 12. abbilden lassen, weil diese leichter eindringt und besser schneidet, als eine gekrümmte, und nach Ref. Meinung besonders

bestimmter und vielseitiger die Kapsel durchschneidet, während bei der letzteren zu leicht nur eine Verschiebung derselben bewerkstelligt wird. Die angegebenen Cautelen verdienen beherzigt zu werden. Die Umlegung des Staars durch diese Operation ist gewifs sehr schwierig, und scheint Ref., trotz der möglichsten Erweiterung der Pupille, die man doch auch nicht zu weit treiben darf, immer mit grofser Gefahr einer Verletzung der Iris verbunden, wenn sie vollständig gelingen soll, weshalb denn auch schon Beer sie gänzlich verwarf. — Beim Lederhautstiche warnt der Verf. gewifs mit Recht vor einer zu starken Erweiterung der Pupille, und Ref. scheint besonders der Nachtheil derselben der wichtigste, dafs die Linse leicht in die vordere Augenkammer fällt. Ob, wenn es nicht möglich ist, sie wieder zurückzubringen, was Ref. einmal mit grofser Mühe gelang, sich die augenblickliche Extraction des Staars nicht rechtfertigen liefse? Wenigstens scheint Ref. der Nachtheil der Anwesenheit des Staars in der vorderen Augenkammer, nämlich die dadurch bewirkte Zerrung und Drückung der Iris, bei weitem den zu überwiegen, welcher durch eine zwiefache Operation herbeigeführt werden könnte. In beiden Fällen entsteht gewifs eine nicht unbedeutende entzündliche Reaction, nur mit dem Unterschiede, dafs im ersteren Falle dieselbe fortwährend durch den fremden Körper unterhalten wird und mehr die inneren Gebilde des Auges ergreifen möchte, im letzteren Falle aber doch möglicherweise vollkommen beseitigt werden kann, und sich mehr auf die äufseren Theile des Bulbus beschränkt. — Der Verf. macht den Lederhautstich in der Regel mit seiner geraden Nadel, die er mit Oel bestreicht (Tab. II. Fig. 13., wo indessen der im Texte erwähnte Querbalken nicht abgebildet ist), und empfiehlt die gekrümmte nur bei einem harten Staar und bei einem einfachen festen Kapselstaar. Ob der Querbalken wirklich von grofsem Nutzen sei, will Ref. nicht recht einleuchten, ihm selbst war er immer störend. Den Einstich macht der Verf. $1\frac{1}{2}$ — 2 Linien

vom Rande der Hornhaut, weil da erst die Netzhaut anfängt und bei einem zu nahen Einstiche die Hornhaut leicht vereitert, nach Ref. wohl auch zu leicht Verletzungen der Ciliarfortsätze und der Iris geschehen können. Interessant sind die Bemerkungen des Verf. über die Ursachen des Wiederaufsteigens des Staars und seine Cautelen zu dessen Verhütung sehr zu beachten, wie sie nur das Resultat einer vielfältigen Erfahrung und sorgfältigen Beobachtung sein können. — Zum Hornhautschnitte gebraucht der Verf. Beer's Messer mit der Abänderung, dafs die Schneide am hinteren Winkel $\frac{1}{2}$ Zoll weit und die Ecke selbst abgestumpft ist, damit das untere Augenlied nicht verletzt wird, und dafs der Griff nach den Flächen der Klinge abgeflacht ist, weil man ihn dann fester fassen kann; zwei sehr wesentliche Verbesserungen. Was der Verf. von dem ersten Akte der Operation, dem eigentlichen Hornhautschnitte sagt, ist als eine schätzbare Bereicherung dieser Operationsweise zu betrachten, wie sie bis jetzt noch nicht geliefert ist, und keines Auszuges fähig. Ref. erinnert sich nicht leicht, etwas Gediegeneres und Gründlicheres gelesen zu haben. Dasselbe gilt für die zur Eröffnung der Kapsel aufgestellten Regeln, zu welchem Operationsakte der Verf. eine höchst zweckmäfsige Nadel (Tab. II. Fig. 14.) gebraucht, deren Form sowohl als Anwendungsart er ausführlich beschreibt. Bei den zur Herausbeförderung des Staars zu beobachtenden Maafsregeln, von denen diejenige, welche sich auf die Anwendung des Davielschen Löffels bezieht und neu ist, gewifs befolgt zu werden verdient, mufs Ref. indessen erinnern, dafs die Bewegungen des Auges und Sehversuche selbst im verdunkelten Zimmer, um etwanige Staarreste leichter hervorkommen zu lassen, wohl an Gefährlichkeit einem nochmaligen vorsichtigen Eingehen mit dem Davielschen Löffel nicht nachstehen. Die Bemerkung des Verf., die untere Hornhautwunde genau zu berücksichtigen, dafs sie gleichmäfsig an die obere anschliefse und sich kein Theil der Bindehaut zwischen beide lege,

verdient nicht übersehen zu werden. Sehr zweckmäfsig ist der Verband des Verf. nach der Operation, weil er sich durch Einfachheit auszeichnet und bei seinem Wechseln der Kopf des Kranken nicht bewegt wird. — Ueber den Lederhautschnitt verspricht er uns später einige Mittheilungen, die um so willkommener sein werden, je mehr in der neuesten Zeit diese Operationsweise vergessen zu sein scheint. —

In der vierten Abtheilung folgen nun Operationsgeschichten, als Belege zu dem früher Gesagten, von denen 5 sich auf den Hornhautstich, 7 auf den Lederhautstich und 12 auf den Hornhautschnitt beziehen, welches letztere Verfahren der Verf. vorzugsweise geübt zu haben scheint. Sie sind von dem Alter sowohl, als der Constitution nach sehr verschiedenen Individuen entlehnt, sehr genau und ausführlich mitgetheilt, und haben deshalb ein besonderes Interesse, weil fast während und nach jeder Operation ungewöhnliche und unerwartete Zufälle eintraten, zu deren Beseitigung der Verf. stets die trefflichste Anleitung giebt, und aus welchem Grunde er sie auch aus einer gröfseren Menge auserlesen hat. Doch war es Ref. sehr auffallend, in der ersten zum Hornhautschnitte gehörigen Geschichte, von einer gleichzeitigen Ausziehung des Staares auf beiden Augen zu lesen, die einen sehr glücklichen Erfolg hatte, da doch der Verf., wie schon erwähnt, gerade von dieser Operationsweise sehr dringend abräth und dieselbe, wenn sie der Kranke nicht besonders verlangt und auf seine eigene Hand wagen will (?), für durchaus unerlaubt hält. Wie ist dieser Widerspruch zu erklären? — Die achte Geschichte zum Hornhautschnitt zeichnet sich aus durch eine nach der Entfernung der Linse entstandene hartnäckige Entzündung, in deren Verlauf sich am neunten Tage eine wuchernde, weifsliche, später mit Gefäfsen durchzogene Masse in der Pupille zeigte, welche die Iris fast bis zur Hornhaut vordrängte. Der Verf. glaubt in diesem Falle eine Entzündung der Glashaut annehmen zu

müssen, da der Glaskörper durch eine früher auf demselben Auge unternommene Reclination durch die Sclerotica wahrscheinlich sehr gelitten habe; eine Annahme, die wegen der zu frühen Abreise des Operirten vom Wohnorte des Verf., wohl noch sehr zweifelhaft bleibt, weshalb denn auch Ref. auf seine Meinung, die Masse möge als ein Exsudat aus der gleichzeitig entzündet gewesenen Iris zu betrachten sein, welches sich mit der getrübten hinteren Kapselwand vereinigte, kein grofses Gewicht legen mag. —

Als Anhang zu dieser Abtheilung giebt der Verf. einige Bemerkungen über den Pyramidenstaar, den Aderhautstaar, und theilt den Fall eines knöchernen Staars mit. — Seine Ansicht über den Pyramidenstaar weicht von der allgemein angenommenen ab, indem er glaubt, dafs die meisten derselben nicht durch eine Wucherung, sondern durch eine Verschrumpfung der Kapsel entständen; doch leugnet er nicht, dafs auch die erstere zuweilen statt finden könne. Er fand fast immer dieselben aus einer um eine gröfsere oder kleinere harte Linse befindlichen, vorn faltigen, verdickten Kapsel bestehend, und räth, dieselben durch den Schnitt zu entfernen. Ref. glaubt aber, dafs noch mehrere Untersuchungen zur Bestätigung dieser Ansicht nöthig sind; a priori schon scheint es ihm nicht einleuchtend, wie eine nur einigermaafsen verdickte Kapsel sehr faltig werden könne, ohne dafs nicht die Linse sich bedeutend verkleinert haben oder weicher geworden sein müsse, und wie sie, falls dies geschehen sei, noch so beträchtlich in die vordere Augenkammer vorragen könne, als man es bei diesem Staare gemeiniglich sieht. In den Fällen, in welchen frühere, glaubwürdige Beobachter von einer Verschrumpfung der Kapsel reden, war der Staar immer sehr klein, mehr dunkel (namentlich gelblich-grau), als hell gefärbt, lag weit hinter der Pupille, gemeiniglich von seinen Verbindungen getrennt, und die Linse war entweder ganz aufgelöst, oder zu einem kleinen harten Korne eingeschmolzen. Weshalb der Verf. übrigens glaubt, dafs

der von Beer angegebene kegelförmige Kapsellinsenstaar nicht in einer Wucherung der vorderen Kapselwand bestehe, kann Ref. sich nicht erklären. Beer sagt ausdrücklich, dafs eine Substanzwucherung der vorderen Linsenkapsel zugegen sei, aber nur nicht allein; die Hervorragung werde gröfstentheils noch bewerkstelligt durch eine gleichzeitige lockere Ablagerung von Eiweifs- und Faserstoff auf der vorderen Kapsel, welche doch wohl offenbar das Product einer Entzündung der Kapsel ist, aus welcher gleichen Ursache auch die Verdickung und Auflockerung der Kapsel selbst herzuleiten ist. Deshalb ist Ref. auch nicht der Meinung, dafs Beer diesen Staar zu den unächten hätte rechnen müssen; die ja bekanntlich in einem Exsudate in der Pupille, das aus der Iris selbst erfolgt, bestehen; war denn nicht in diesem Falle offenbar ein Krankheitsprozefs in der Kapsel, der sich mit Auflockerung, Verdickung und Ergiefsung von plastisch-lymphatischen Stoffen, durch welche die Trübung bewirkt wurde, endigte, entstanden? Eine Verwachsung der Iris mit solchen Staaren ist freilich in der Regel vorhanden, weil auch diese Membran gleichzeitig entzündet war; doch nicht immer eine vollkommene, öfters partielle, und zuweilen ist die Verbindung nur durch lockere filamentöse Adhäsionen bewirkt, wie Ref. einen solchen Fall beobachtet hat. — Ob endlich eine nach einer Verwundung der Kapsel durch dieselbe hervortretende, sich später verdunkelnde Linse einen Pyramidenstaar bilden könne, glaubt Ref. deshalb nicht, weil gewifs die Linse in kürzerer oder längerer Zeit resorbirt werden wird. — Die Ansicht des Verf. über den Aderhautstaar, den er sehr richtig von der Cataracta capsularis arborescens unterscheidet, stützt sich auf zwei von ihm beobachtete Fälle, die er ausführlich mittheilt und Tab. II. Fig. 7 und 8. abbildet. Er glaubt, dafs er aus einer durch verlängerte Gefäfse der Traubenhaut gebildeten Afterhaut bestehe, die mit der verdunkelten Linsenkapsel verwachsen ist und das Produkt einer vorhergegangenen Entzündung dieser Organe sei. Die neue Be-

nennung Traubenstaar (vielleicht noch verständlicher Traubenhautstaar) hält Ref. für passend. — In dem interessanten Falle des knöchernen Staars, den der Verf. bei einer vierzigjährigen Frau beobachtete, beschränkte sich die Verknöcherung nur auf die Kapsel (nach Wardrop der gewöhnlichste Fall), die aus lauter kleinen knöchernen Blättchen und Schuppen bestand, während die Linse eine trockene, käsige Masse darstellte. —

Unter der Rubrik »Pathologische Anatomie« (S. 144 — 149) führt der Verf. am Schlusse seines Werkes zwei interessante Beobachtungen auf, von denen die erste sich auf einen mit der Traubenhaut und mehreren Ciliarfortsätzen fest verwachsenen Staar bezieht, welche Erscheinung durch eine frühere Operation herbeigeführt war (Tab. II. Fig. 9.). Der Verf. benutzt diesen Fall, um davor zu warnen, dafs man mit der Voraussage bei solchen angewachsenen Staaren nicht zu voreilig sein müsse, indem trotz der Trennung derselben von der Traubenhaut, wenn die Verbindung mit den Ciliarfortsätzen fortbestehe, derselbe leicht wieder aufsteigen und dieser letzten Verbindung wegen nie aufgelöst werde. — Die zweite hat zum Gegenstande ein linsenförmiges Concrement, welches der Verf. in der vorderen linken Augenkammer eines sechsjährigen Mädchens, die gleichzeitig schwammige Auswüchse auf der harten Hirnhaut, die sich in beide Augenhöhlen besonders nach oben verbreiteten, gehabt hatte, ganz frei liegend fand (Tab. II. Fig. 11 a. und 11 b.). Die Linse und Kapsel waren in natürlicher Lage und ganz durchsichtig, sonst aber beträchtliche Störungen im normalen Bau der übrigen Theile des Auges vorhanden. Er glaubt, dafs dieses Concrement von der Iris gebildet sei und sich später von derselben getrennt habe, eine Ansicht, die wohl der Wahrheit am nächsten kommt, da gewifs eine schleichende Entzündung der inneren Theile des Auges vorhanden gewesen war. Sollte auf die Isolirung dieses Aftergebildes nicht auch vielleicht die resorbirende Thätigkeit des Auges Einflufs gehabt

haben, und das Concrement im Anfange gröfser gewesen sein? — Ueber die innere Structur desselben fehlt leider eine genaue Angabe, die gewifs den meisten Aufschlufs gegeben hätte. Es bleibt aber dieser Fall immer höchst merkwürdig. —

Aus der Genauigkeit und Ausführlichkeit, mit welcher Ref. den Inhalt dieses Werkes dem ärztlichen Publikum dargelegt hat, und aus dem Eifer, mit welchem er es demselben empfiehlt, möge der geschätzte Verf. abnehmen, mit welchem grofsen Interesse Ref. es zu wiederboltenmalen gelesen hat, und wie er mit wahrer Ueberzeugung der Meinung ist, dafs durch dasselbe wirklich ein höchst wesentlicher Beitrag zur Vervollkommnung der Augenheilkunde geliefert worden ist, desgleichen die neuere Zeit nicht aufzuweisen hat. Gern hätte Ref. schon in diesem Bande des Verf. gewifs sehr lehrreiche Erfahrungen über die nach der Staaroperation eintretende Entzündung und deren Behandlung kennen gelernt, und ersucht ihn dringend, dieselben für den nächstfolgenden Band bestimmen zu wollen, da der Gegenstand von der gröfsten Wichtigkeit und noch bei weitem nicht hinreichend erschöpft ist. — Schliefslich fühlt sich Ref. aber noch gedrungen, den Wunsch laut auszusprechen, dafs dieses Buch sich recht bald in den Händen aller gebildeten Aerzte finden möge! —

Schön.

VII.

Versuch einer historisch-kritischen Darstellung des Steinschnittes beim Weibe. Von G. C. F. Behre, der Med. und Chir. Dr., prakt. Arzte und Wundarzte zu Altona. Mit einem Vorworte von dem Geh. Hofrathe und Pro-

fessor Dr. Chelius zu Heidelberg. Nebst einer Steindruck-Tafel. Heidelberg und Leipzig, neue akademische Buchhandlung von K. Groos. 1827. 8. IV u. 160 S. (20 Gr.)

Der Nutzen chirurgischer Monographien nach Art der vorliegenden ist so unbestreitbar, dafs die neuere medicinische Litteratur vor der älteren darin einen wesentlichen Vorzug hat, dafs sie deren in gröfserer Menge aufweisen kann. Schreger's, nach einem umfassenden Plane angelegter Grundrifs der chirurgischen Operationen hat dem Studium der Akiurgie durch die geordnete Zusammenstellung der Quellen gewissermaafsen eine neue, unbezweifelt bessere Richtung gegeben, und zur wissenschaftlichen Bearbeitung der Chirurgie überhaupt wesentlich beigetragen, wie denn davon die fast alljährlich sich mehrenden brauchbaren Hülfsmittel die beste Ueberzeugung geben. Umfassende Lehrbücher erhalten aber durch Bearbeitungen einzelner Gegenstände die wünschenswerthesten Vervollständigungen und Berichtigungen, und somit möchten wir die eben so gründlich, als mit lobenswerther Kritik verfafste Arbeit des Hrn. B. als einen vorzüglichen Beitrag zur Geschichte des Steinschnitts unsern Lesern angelegentlichst empfehlen. Eine vollständige Kritik derselben zu liefern, könnte bei der Art ihres Inhaltes nicht ganz zweckmäfsig, und eher wohl ein Ueberblick über das Geleistete an seiner Stelle sein. Das Werk ist eine umgearbeitete Preisschrift, die in Form einer Inauguraldissertation bereits vor sechs Jahren in Kiel (de Lithotomia muliebri, 1822) erschienen ist. Die Aufgabe: «Desideratur historica disquisitio, quomodo calculi urinarii in foemininis arte mechanica amoveantur, simulque huius rei critica dilucidatio et anatomica descriptio earum partium corporis foeminei, quae in medendo illo morbo praecipue tanguntur,» rührt ursprünglich (1820) von der medicinischen Facultät in Heidelberg her. Auf eine kurze Einleitung, die den Gesichtspunkt

und

und die Anordnung des Unternehmens angiebt, läfst der Verf. die mit vorzüglichem Fleifse ausgearbeitete Litteratur über den Steinschnitt bei Frauen folgen; dann enthält der erste Abschnitt die geschichtliche Darstellung der verschiedenen Methoden des Steinschnitts bei Frauen, nämlich 1. die Entfernung des Steines durch unblutige Erweiterung der Urethra und des Blasenhalses, durchgängig mit Beibringung interessanter Beispiele, und sorgfältiger Angabe der Belege. Es ist hier von der nach und nach, in verschiedenen Zeiträumen, hervorgebrachten, und der schnell, vermittelst der Instrumente bewirkten Erweiterung die Rede. Ref. kann sich nicht erinnern, diesen Gegenstand in irgend einer anderen Schrift interessanter und zweckmäfsiger dargestellt gefunden zu haben. — 2. Die Entfernung des Steines durch den Schnitt, nämlich A. unterhalb des Schaambogens, mit Einschneidung der Urethra und des Blasenhalses; 1) Schnitt nach Art der Sectio lateralis beim Manne, 2) Horizontalschnitt nach der Seite mit gleichzeitiger Erweiterung, a) nur nach einer Seite, gewöhnlich der linken, b) nach beiden Seiten; 3) Horizontalschnitt nach der Seite, ohne Erweiterung, a) nach einer Seite, b) nach beiden Seiten; 4) Verticalschnitt gegen die Symphysis ossium pubis. — B. Unterhalb des Os pubis, ohne die Urethra einzuschneiden; 1) der Celsische Steinschnitt beim Weibe, nach Art des Apparatus parvus, 2) der Scheidenblasenschnitt, 3) der Lisfrancsche Vestibularschnitt. — C. Oberhalb des Os pubis, Apparatus altus.

Im zweiten Abschnitt folgen Andeutungen über das anatomische Verhältnifs der Theile des weiblichen Körpers, welche bei den verschiedenen Steinschnittmethoden hauptsächlich berücksichtigt werden müssen. Die Darstellung der hierher gehörigen Gegenstände entspricht dem chirurgischen Zwecke, der zunächst eine Berücksichtigung der Lage der einzelnen Theile erforderte, hinreichend; eine mehr als encyclopädische Beschreibung wäre unzweckmäfsig gewesen.

Der dritte, ausführlichere Abschnitt endlich enthält kritische Bemerkungen über die durchgegangenen Steinschnittmethoden; er eignet sich von allen am wenigsten zu einem Auszuge, nicht leicht möchte aber die Würdigung der gründlichen und wohlerwogenen Urtheile des Verf. für irgend einen Leser ohne erheblichen Nutzen bleiben. — Die beigegebene Steindrucktafel enthält Abbildungen des Hildanischen Speculo-forceps, des Bistouri à rondache von le Dran, des schneidenden Gorgerets von Bromfield, des Lithotome caché von Louis, des von le Blanc veränderten Louisschen myrthenblattförmigen Messers, des Gorgeret à sonde cannelée von le Cat, des Lithotome dilatatoire von Hoin, des Lithotome caché von Flurant, der Tenailles à quatre von Pierre Franco, des double bistouri caché von demselben, so wie dessen Dilatatoire der weiblichen Harnröhre, und des Erweiterungsinstruments der weiblichen Harnröhre von Weifs.

H.

VIII.

Die Kranhheiten des Gehörorganes. Ein Handbuch zum Gebrauche seiner Vorlesungen, von Karl Joseph Beck, der Arzneiw. Dr., ordentl. Professor an der hohen Schule zu Freiburg, und mehr. gel. Gesellsch. Mitgliede. Mit einem Sachregister. Heidelberg und Leipzig, neue akademische Buchhandlung von K. Groos. 1827. 8. X und 296 S. (1 Thlr. 16 Gr.)

Durch das treffliche und in Vergleich mit den übrigen unbedingt vorzüglichste Werk Itard's, ist die Lehre von den Ohrkrankheiten zwar um ein bedeutendes ihrer Vollendung näher gebracht worden, darf aber doch noch eben

so wenig als abgeschlossen betrachtet werden, als irgend ein anderer Theil der Heilkunde, dem würdige Bearbeiter Gedeihen und Vervollkommnung gesichert haben. Das Leben der Naturwissenschaften besteht im Fortschreiten, und somit bedurfte der verdienstvolle Hr. Prof. Beck keiner Entschuldigung, wenn er die medicinische Litteratur mit dem vorliegenden Handbuche bereicherte. Er hatte bei der Bearbeitung desselben die Absicht, «die Krankheiten des Ohres und des Gehöres umfassend und kurz darzustellen, die dieselben veranlassenden Ursachen, und das Verfahren, durch welches die Heilung herbeigeführt werden kann, anzugeben.» Er wollte die Diagnose der Ohrkrankheiten fester stellen, als es bisher geschah, und die Heilmethoden nicht nur anführen, sondern auf die Resultate fremder und eigener Erfahrungen sich stützend, auch kritisch beleuchten. Einzelne Beobachtungen, die den Umfang des Itardschen Werkes bedeutend vergröfsern, sind weggeblieben, sie würden dem Zwecke eines Handbuches zu wenig entsprochen haben; mit Recht hat es daher der Verf. vorgezogen, nur Resultate anzuführen, wodurch die methodische Anordnung der Gegenstände, ein wesentliches Erfordernifs gründlicher Belehrung, dem, Itard's Leistungen ausgenommen, bisher noch so wenig genügt worden ist, offenbar nur gewinnen konnte. Das Ganze zerfällt nächst einer kurzen Einleitung in drei Bücher, in denen der technische, der pathologische und der nosologische Theil der Lehre von den Ohrkrankheiten abgehandelt sind. Betrachten wir jetzt den verschiedenartigen, zu einem Ganzen geordneten Inhalt dieser Hauptabschnitte.

In der Einleitung redet der Verf. zunächst von der Bedeutung des Gehörorgans, indem er die Folgen der angebornen und erworbenen Taubheit für Geist und Körper auseinandersetzt, zeigt dann im Ueberblick, was für die Erforschung und die Behandlung der Krankheiten desselben bisher geleistet worden sei, und giebt endlich die ärmliche Litteratur, die mit Ausschlufs des Unbedeutenden auf zwei

Seiten bequem Platz finden konnte. Druckfehler sind leider hier wie im ganzen Werke bei der Entfernung des Druckortes (Baden) nicht mit der gehörigen Sorgfalt vermieden, und dadurch manche Entstellungen verursacht worden; so heifst z. B. Buchanan's Werk (vergl. Bd. VII. H. 1. S. 85. d. A.) nicht Institutions of acustic Surgery, sondern Illustrations of ac. S.

Im ersten Buche, das den technischen Theil umfafst, enthält der erste Abschnitt die Untersuchungslehre. Die allgemeinen Regeln, wie man bei der Untersuchung kranker Ohren zu verfahren hat, sind angegeben, mit den nöthigen Hinweisungen auf Buchanan, der diesen Gegenstand am vorzüglichsten bearbeitet, und den chirurgischen Apparat mit einem dioptrischen Inspector auris bereichert hat, welcher vor dem Deleauschen, aus zwei metallenen Hohlspiegeln bestehenden Instrumente [1]), die vermittelst einer kleinen Wachskerze erleuchtet werden, Vorzüge zu haben scheint, und auf Itard, dessen Acumeter mit gebührendem Lobe erwähnt wird.

Der zweite Abschnitt ist der Heilmittellehre gewidmet. Nach Entwickelung der hierher gehörigen allgemeinen Grundsätze, die jedoch nach Ref. individueller Ueberzeugung fast zu theoretisch ausgefallen, indem auf die Begriffe von Sensibilität, Irritabilität u. dergl. viel gegeben ist, läfst der Verf. in einem Schema die Anordnung der Heilmittel folgen; er theilt sie ein, jenachdem sie entweder auf die Thätigkeit des animalischen, oder des vegetativen Lebens bestimmend einwirken. Die der ersten Klasse wirken entweder erhebend, oder vermindernd, und zwar erhebend 1) die allgemeine Sensibilität: a) bei erhöhter oder normaler Receptivität, wie aromatische Aufgüsse, spirituöse Arzneistoffe u. s. w. b) Bei sehr gesunkener Receptivität, wohin alle für die Steigerung der specifiken

1) Description d'un Instrument pour retablir l'ouïe. Paris 1823.

Sensibilität aufgestellten Reizmittel gehören. 2) Die specifike Sensibilität des Sinnes: Heftiger Schall, Naphthen, Ammonium, Electricität, Galvanismus, Phosphor, Moxa (?) u. s. w. — Die die Sensibilität vermindernden Heilmittel wirken entweder direkt, wie die Narcotica und die Säuren, oder indirekt durch Reizentziehung, wie Blutentziehung, Abhaltung der auf den Sinn gewöhnlich einwirkenden Reize, Entleerung der Darmsäfte u. s. w. — Die in das vegetative Leben eingreifenden Heilmittel werden unter dem Gesichtspunkte der Mischungsveränderung betrachtet, und zwar erheben sie entweder die plastische Beschaffenheit der Säfte und die Thätigkeit der vegetativen Nerven und Haargefäfse, wie die Roborantia, Zink und Kupfer (?), oder sie beschränken den üppigen vegetativen Trieb, vermindern die Plasticität der Säfte, wie Ableitungen durch vicariirende Secretion, und Aetzmittel, dann auch Quecksilber, Spiefsglanz, Blei, Arsenik. — Wir haben diese Eintheilung, das Urtheil darüber unsern Lesern überlassend, vollständig angeführt, um den Ideengang des Verf. damit anzudeuten. Eintheilungen sind die Uebersicht der Gegenstände erleichternde Fachwerke, und wenn sie diesem Erfordernifs genügen, so erreichen sie ihren praktischen Zweck, wenn sie auch höheren Anforderungen selten entsprechen. — Es folgen nun Bemerkungen über Form und Anwendung der Heilmittel, wo denn zuerst von den Salben, und dann von den Einspritzungen die Rede ist. In Rücksicht der im Alterthum gebräuchlich gewesenen äufsern Heilmittel verweist der Verf. auf Marcellus Empiricus und Scribonius Largus; die Auswahl zwei so tadelnswerther Receptsammler ist jedoch nicht ganz zu billigen. War auch die Klasse der Medici auricularii im Alterthum eine sehr untergeordnete, die selbst der der Medici ocularii sehr nachstand, und ungefähr mit der der Zahnärzte (Medici dentarii) gleichzustellen ist, so scheinen doch die Erfahrungen über Gehörkrankheiten nicht ganz unbedeutend gewesen zu sein, wie die in den Schriften des Aëtius, des Paul von Aegina

u. m. a. aufbehaltenen Bruchstücke vermuthen lassen. Auf diese letzteren hätte mithin zweckmäfsiger verwiesen werden können. — Bei den Einspritzungen hält sich der Verf. vorzugsweise an Itard [1]), nicht ohne einige gute Vorschläge zur Verbesserung des Apparates desselben zu machen. Auch Buchanan hätte hier einer Erwähnung verdient, indem er das mechanische Verfahren bei der Behandlung der Ohrkrankheiten sehr ausführlich und beifallswürdig dargestellt hat. Hierauf wendet sich der Verf. zu den Einträpfelungen, den Räucherungen, den Dusch- und Tropfbädern, den Cauterien, wo er nach Gondret dem Glüheisen auf den Zitzenfortsatz angebracht, das Wort redet, und sorgfältig die aufregende Wirkung desselben, so wie der übrigen hierhergehörigen Mittel, wenn die nächste Umgebung des Ohres damit in Anspruch genommen wird, von der ableitenden unterscheidet, wenn sie fern vom Ohre in Anwendung kommen. Endlich finden die Electricität, der Galvanismus und die Töne hier ihre Stelle. Das Technische wird in aller Kürze und Deutlichkeit, mit Hinweisungen auf vorhandene Erfahrungen dargestellt, so dafs es nicht an Anregungen zu weiteren Studien fehlt. Der Galvanismus ist nach Ref. Ueberzeugung bei Krankheiten der Sinnorgane ein gefährliches Mittel, das leicht lähmend einwirken kann, und einen vorher noch erträglichen Zustand gar oft verschlimmert und unheilbar macht. Untrügliche Beweise seiner Wirksamkeit fehlen durchaus, wogegen Itard's zuverlässige Erfahrungen seine Nutzlosigkeit darthun.

Im dritten Abschnitt handelt der Verf. die Operationslehre ab. Sie umfafst vier Operationen, die Durchbohrung der Trommelhaut, die Anbohrung des Zitzenfortsatzes, über welche in einem einleitenden Artikel die allgemeinen Gesichtspunkte ohne alle Vorliebe und Einseitigkeit

---

1) Traité des Maladies de l'Oreille et de l'Audition. 2 Tom. Paris 1821. 8.

angegeben werden, die Durchbohrung des Ohrläppchens, und die Ohrbildung, Otoplastik. Bei der ersten dieser Operationen werden zuerst die Anzeigen genauer bestimmt, bei denen sie zu unternehmen sei, nämlich 1) die Gegenwart von Flüssigkeiten in der Paukenhöhle, die durch die Eustachische Trompete nicht abfliefsen können, 2) Verstopfung der Eustachischen Trompete, die für die Ursache der Taubheit zu halten ist, und 3) krankhafte Verdickung und Steifigkeit des Trommelfells. Die Gründe zu diesen Anzeigen und zur Ausschliefsung aller übrigen, die früherhin so voreilig angenommen wurden, sind in gehaltreichen Hinweisungen auf hierher gehörige Schriften enthalten. Hierauf beschreibt der Verf. die Operation selbst, mit zweckmäfsigen Erläuterungen über das verschiedene Verfahren berühmter Chirurgen, bestimmt als die geeignetste Stelle zur Durchbohrung den vordern untern Rand des Paukenfells unter dem Handgriffe des Hammers, empfiehlt nach Zang das Einlegen einer Darmsaite in die Oeffnung in Fällen wo diese erhalten werden soll, beschreibt umständlich die übrige Nachbehandlung, und erklärt sich schliefslich gegen die verwerfenden Urtheile vieler Aerzte, die auf die Erfolglosigkeit der Operation in Fällen, wo die angegebenen Indicationen fehlten, gegründet seien.

Anzeige zur Anbohrung des Zitzenfortsatzes giebt nach dem Verf. und vielen Früheren vorzugsweise Eiterung oder Caries in den Zellen desselben; doch werden auch die Indicationen des Trommelfellstiches, die Verdickung des Trommelfells ausgenommen, hierher gerechnet, wiewohl der letzteren Operation hier der Vorzug gebührt. Zur Erhaltung der Oeffnung dient ein eingelegter Bleidrath. Im übrigen versteht es sich von selbst, dafs diese Operation nie vor dem sechzehnten Jahre, und eben so wenig im hohen Alter unternommen werden darf, indem vor jener Zeit die Zellen des Fortsatzes noch nicht ausgebildet sind, und im Alter keine Communication derselben mit der Paukenhöhle mehr besteht; auch wird jetzt schwerlich noch irgend ein

Arzt Vortheile von der in Rede stehenden Operation bei nervöser Taubheit erwarten. Das Verfahren bei der Operation und den nachherigen Einspritzungen beschreibt der Verf. umsichtig und genau, mit Angabe aller nöthigen Cautelen.

Ueber die Durchbohrung des Ohrläppchens und den organischen Ersatz verloren gegangener Theile der Ohrmuschel wird weiterhin das Bekannte mitgetheilt.

Der vierte Abschnitt enthält die Prosthesis und Cosmetik. Zuerst sind hier die hohlen Leiter des Schalles abgehandelt, wo der Verf. zur Bestimmung des Grades der Schwerhörigkeit Itard's Werkzeug empfiehlt, und dann die nervöse Taubheit mit verminderter Receptivität, Schlaffheit der Ohrmuschel und des Paukenfelles, und Verengerung des Gehörganges als diejenigen Zustände angiebt, die sich vorzugsweise zur Anwendung der palliativen Hülfe durch Hörröhren eignen. Er empfiehlt vor allen das nach Art der Sprachröhre construirte, zusammenschiebbare Hörrohr von Curtis, dann aber auch Itard's mit künstlichen Trommelfellen versehene Schallmuscheln, durch welche nach den Erfahrungen desselben die Reinheit des Tones erhöht wird, und beschreibt dann die verschiedenen Schallfänge, die wir aus den Schriften von Itard und Curtis als bekannt voraussetzen. Diesen folgen die dichten Leiter des Schalles, mehrere unvollkommene, in den neueren Schriften empfohlene Instrumente.

Das zweite, den pathologischen Theil enthaltende Buch zerfällt in zwei Abschnitte, über die Pathogenie und die pathologische Anatomie. In jenem werden zunächst die Krankheitszustände nach ihrem ursprünglichen Sitze betrachtet, und zwar ist hier hauptsächlich von der Entzündung im Allgemeinen die Rede, und von deren Modificationen nach der Natur der befallenen Theile. Fast möchte es Ref. bedünken, als hätte der Verf., der übrigen Entwickelung des Gegenstandes unbeschadet, stellenweise zu blumenreich gesprochen. Aeufserungen wie die folgende:

«in dem Systeme der organischen Plastik wurzelt die Entzündung» u. s. w. (S. 86) sind Gemeinplätze, die nichts weniger, als eine klare Erkenntnifs geben, und in ernsten medicinischen Werken sorgsam vermieden werden sollten. Gegen die Behauptung, dafs die den Gehörgang auskleidende Haut neben ihrem Charakter als Bedeckungshaut auch den einer Schleimhaut haben soll, lassen sich Einwendungen machen. Im gesunden Zustande kann von einer solchen Vergleichung nicht die Rede sein, und der krankhafte Zustand, die Otorrhöe, liefert doch jederzeit ein Product, das von dem eines Schleimflusses durch Geruch und Ansehn, wahrscheinlich also auch in seiner Mischung verschieden ist, die aufgestellten Unterschiede der dermatischen, mucösen und phlegmonösen Entzündung des Gehörganges möchten daher noch einer andern Auslegung empfänglich sein. Die Folgen der verschiedenartigen Entzündung des äufsern Gehörganges, so wie die acuten und chronischen Exantheme desselben werden gebührend gewürdigt, dann geht der Verf. zur Entzündung der Eustachischen Trompete, des Trommelfells und des inneren Ohres über, deren den Sinn beeinträchtigende oder zerstörende Ausgänge er auf eine lichtvolle Weise darstellt. — Die Nervenleiden entstehen nach ihm ursprünglich entweder in der bildenden Sphäre der Nerven (? wohl kaum an wirklichen Erscheinungen nachzuweisen, sofern man nicht den Einflufs der anomalen Gefäfsthätigkeit hierher ziehen will, was nur nach veralteten neuropathologischen Ansichten geschehen kann) und afficiren secundär die animalische Sensibilität, oder umgekehrt. Die Störungen im Empfindungsvermögen sprechen sich durch gesteigerte und verminderte Receptivität aus (nicht auch durch veränderten Modus?). Die Chorda tympani vergleicht der Verf. neueren, sehr beifallswürdigen Ansichten zufolge, mit den Ciliarnerven des Auges, und beurtheilt den Einflufs der krankhaften Thätigkeit der Ohrmuskeln durchweg sehr richtig. Vielleicht ist zuhoffen, dafs die Carl Bellsche Unterscheidung der Bewegungs-, Gefühls- und Respirationsnerven

durch vorgängige pathologische Untersuchungen, die sie in hohem Grade geeignet ist anzuregen, auch über diese dunkeln Gegenstände einiges Licht verbreiten werde. — Hieran schliefst sich die Betrachtung des Krankheitszustandes nach der krankmachenden Ursache. Nächst der Feststellung des Unterschiedes zwischen angebornen und erworbenen Ohrkrankheiten, gehört die Würdigung der idiopathischen und sympathischen Einflüsse hierher. Erkältung des Kopfes hält der Verf., der Ansicht gewichtiger Gewährsmänner beipflichtend, für eine der häufigsten Ursachen, die das Ohr idiopathisch in Anspruch nehmen, noch länger als bei dieser Klasse von Einflüssen verweilt er aber bei den sympathischen, und zeigt hier im Ueberblicke, wie nicht selten verschiedenartige Fieber, Halsübel, Catarrh, Verschleimung, Augenentzündungen u. s. w. das Gehörorgan consensuell afficiren, wie diejenigen Störungen, die von der sensibeln Sphäre ausgehen, durch die verschiedenartigsten krankhaften Zustände des Gehirns, des Rückenmarkes und des Gangliensystems herbeigeführt werden können, und wie endlich mannigfache Leiden im Gebiete der Reproduction ähnliche Wirkungen hervorbringen, die sich jedoch vorzugsweise in chronischen Krankheitsformen aussprechen.

Der zweite Abschnitt über die pathologische Anatomie, zeichnet sich durch eine besondere Reichaltigkeit und vielseitige Hinweisungen auf hierher gehörige Schriften aus, wiewohl der Gegenstand sich noch bei weitem nicht der Klarheit und des Reichthums an guten Beobachtungen zu erfreuen hat, wie die pathologische Anatomie anderer, der Untersuchung mehr zugänglicher Organe. Zuerst werden die äufseren Ohrtheile durchgegangen, mit Angabe der wichtigsten Fehler der ersten Bildung bei Mifsgeburten, dann der äufsere Gehörgang, das Trommelfell, die Trommelhöhle, die Zellen des Zitzenfortsatzes, die Gehörknöchelchen und die Muskeln derselben, die Eustachische Röhre, das Labyrinth und der Gehörnerv. Es fällt auf, dafs die meisten Beobachtungen, aus denen sich die pathologische

Anatomie des Ohres zu einem Ganzen gestaltet, aus der älteren Litteratur entlehnt werden müssen, und mithin der Eifer der Neueren hierin nicht eben hoch anzuschlagen ist. In den pathologisch-anatomischen Handbüchern waltet auch in den dem Gehörorgane gewidmeten Abschnitten fast durchgängig eine gewisse Trockenheit, die von einem tadelnswerthen Materialismus herrührend, jede andere Darstellung, als die blofs descriptive zusammenhangloser Thatsachen ausschliefst, und somit das Interesse von einem der wichtigsten Fächer der Medicin wesentlich beeinträchtigt. Dürfte Ref. in Betreff einer gewifs zu erwartenden zweiten Auflage dieses Lehrbuches einen Wunsch äufsern, so wäre es der, dafs der Verf. gerade in diesem Abschnitte für zweckmäfsig erachten möchte, das Todte mit dem Lebendigen mehr in Verbindung zu bringen, und dadurch die pathologische Anatomie des Gehörganges, so weit es bei dem vorhandenen Vorrath an Beobachtungen irgend ausführbar ist, zu dem Grade der Vollendung zu erheben, deren sich die pathologische Anatomie anderer Theile vorzüglich durch die Bemühungen unserer überrheinischen Nachbarn zu erfreuen hat.

Wir kommen jetzt zum dritten, die Hälfte des ganzen Werkes einnehmenden Buche, das den nosologischen Theil, oder die Beschreibung der einzelnen Krankheitsformen enthält. Ob es nicht gerathener gewesen wäre, diesen Theil mit dem vorigen zu verschmelzen, indem die in dem letztern entwickelten Grundbegriffe zum Theil als bekannt vorausgesetzt werden müssen, zum Theil auch in einer Monographie nicht mit der Ausführlichkeit abgehandelt werden können, wie in Werken, die den sie enthaltenden Disciplinen gewidmet sind, mag dahingestellt bleiben. Gewifs würde aber durch eine solche Verschmelzung eine gröfsere Vereinfachung des Ganzen erreicht worden sein. Sämmtliche Krankheiten des Gehörorganes theilt der Verf. in dynamisch-organische und in mechanische Störungen. Zur ersten Klasse gehören in der ersten Abtheilung die Krankheiten des plastischen Appa-

rates, unter denen A. die Entzündungen vornan stehen. Nach den befallenen Theilen sind diese folgendermaafsen geordnet:

a) Die äufsere Ohrenentzündung, Otitis externa, die sich über die Ohrmuschel und den äufsern Gehörgang erstreckt, zuweilen auch das Trommelfell, das Periosteum und den ringförmigen Knorpel in die Sphäre des Erkrankens zieht. Der Verf. unterscheidet eine exanthematische, eine catarrhalische und eine phlegmonöse Otitis externa. Die exanthematische erhebt Itard nicht zu einer eigenen Art, wiewohl er sie vortrefflich beschreibt, die catarrhalische scheint unser Verf. wie einen Schleimfluſs zu betrachten, indem er sich der Reilschen Benennungen «Phlegmatorrhöe und Pyorrhöe» bedient, bezeichnet aber die in ihr vorkommenden Veränderungen der Natur gemäfs so, dafs der Unterschied derselben von Schleimfluſs, der nicht ohne eigenthümliche organische Veränderungen in den Schleimhäuten verläuft, deutlich in die Augen springt. Zu den Ausgängen dieser Entzündung gehört nach Itard zuweilen die Verdickung des Trommelfells. Die phlegmonöse Otitis externa wird kurz und bündig mit Hinweisung auf die besten Schriftsteller beschrieben, unter denen Ref. nur Itard vermifst, der diese Entzündung, mit Hindeutung auf ihren gewöhnlichen Ausgang, Otite externe purulente nennt. Ausführlich ist ferner

b) die innere Ohrenentzündung, Otitis interna beschrieben, doch kann Ref. nicht in den Tadel von Itard's Eintheilung derselben in die catarrhalische und die eiterige mit einstimmen, indem sich diese, wenn auch den Ausgang mehr hervorhebend, auf wesentliche Verschiedenheiten im Charakter gründet. Der Verf. hat selbst keine weitere Eintheilung dieser Entzündung angegeben, eine Verschiedenheit des Charakters findet sich indessen bei sorgsamer Rücksicht auf die Erscheinungen selbst und auf die Natur des begleitenden oder vorausgegangenen Allgemeinleidens. Somit wäre hier vielleicht Gelegenheit gewesen, einen Schritt

weiter zu gehen als Itard, wie schon Harleſs versucht hat.

c) Die Entzündung des Trommelfells, Myringitis, kommt gewöhnlich mit andern Formen in Verbindung vor, so wie

d) die Entzündung der Eustachischen Trompete, Syringitis Eustachiana, mit Halsentzündung oder Otitis interna. — Die Aetiologie der Ohrenentzündungen hat der Verf. sehr umsichtig abgehandelt, und hätte eben darauf um so leichter praktische Eintheilungen begründen können, da er die Berücksichtigung der verschiedenen Grundcharaktere für ein wesentliches Erfordernifs der Behandlung erklärt. Diese letztere ist durchweg beifallswürdig, mit richtiger Bestimmung der Wirksamkeit einzelner Verfahrungsweisen und Heilmittel dargestellt. Den Entzündungen folgen:

B. die fehlerhaften Secretionen. a) Abnormer Zustand des Ohrenschmalzes. Uebermäfsige Absonderung desselben bewirkt auf mechanische sowohl, als auch auf dynamische Weise, durch Abstumpfung der Erregbarkeit, Taubheit. Mangelhafte Absonderung des Ohrenschmalzes hemmt die Verrichtungen des Trommelfells, indem bei trockener Witterung Spannung, bei feuchter Erschlaffung erfolgt. Gesteigerte Empfindlichkeit des Gehörorganes ist zuweilen Folge dieses Zustandes. Concretionen des Ohrenschmalzes bilden sich nicht nur durch Nachlässigkeit und Unreinlichkeit, sondern auch durch fehlerhafte Secretion. Von dem Mangel des Ohrenschmalzes, von dem nicht minder Schwerhörigkeit entsteht, sind gewöhnlich Erkältungen, Exantheme, arthritische und rheumatische Leiden die Ursachen, und es kann dadurch im Innern des Ohres eine vicariirende Secretion veranlafst werden, die völlige Taubheit herbeiführt.

b) Aeufserer Ohrenfluſs, Otorrhoea externa, dessen Sitz der äufsere Gehörgang ist, hat entweder einen irritativen, oder einen atonischen Charakter. Seine Ursachen,

sein Einfluſs auf den übrigen Organismus u. s. w. und endlich die Behandlung, sind mit Berücksichtigung der wichtigsten Umstände genau angegeben.

c) Innerer Ohrenfluſs, Otorrhoea interna. Sein Sitz ist in den Theilen des Ohres hinter dem Trommelfell, die Secretion qualitativ sehr verschieden, und der Charakter, wie beim vorigen, entweder irritativ oder atonisch. Die hier immer statt findende Durchlöcherung des Trommelfells ist nicht selten mit Verschlieſsung der Eustachischen Röhre verbunden, und das ganze Leiden nicht selten ein Ausgang der Otitis interna, und somit oft genug mit inneren Zerstörungen verbunden. Itard hat von allen neueren Schriftstellern unbezweifelt die gröſsten Verdienste um die Darstellung dieser Krankheit; seine Eintheilung derselben ist sehr instructiv, und entspricht sie auch nicht allen Erfordernissen, so macht sie doch die hier in Betracht kommenden Zustände sehr anschaulich. Es wäre daher zu wünschen gewesen, daſs der Verf. auf dessen vortreffliche Bearbeitung der Otorrhöe mehr Rücksicht genommen hätte, anstatt sich bei den verwerflichen Behauptungen von Saunders, die er selbst tadelt, aufzuhalten. Die Behandlung entspricht den anerkannt besten Grundsätzen, der Verf. warnt daher vorzüglich vor der Unterdrückung der Otorrhöe, die bekanntlich gefährliche Metastasen veranlassen kann, und empfiehlt zur Wiederherstellung des unterdrückten Uebels vorzüglich Itard's bewährtes Mittel, den ganzen Seitentheil des Kopfes mit einem heiſsen, eben aus dem Ofen kommenden und von seiner Rinde entblöſsten Brote zu bedecken. Fast nur historisch konnte

d) der fehlerhafte Secretionszustand des Labyrinthwassers angeführt werden, indem es an bestimmten Symptomen fehlt, denselben zu erkennen. Der Verf. vermuthet, daſs die syphilitische Taubheit zuweilen von einer zu groſsen Menge von Labyrinthwasser hervorgebracht werde, die durch Knochenauftreibung bedingt wird; bei Alten soll die Taubheit zuweilen von dem Fehlen dieses

Wassers herrühren, und dies mit der Unterdrückung der Absonderung des Ohrenschmalzes fast immer (?) in Verbindung stehen. Itard hat hiervon in seiner ausgebreiteten Praxis nur einen einzigen zuverlässigen Fall beobachtet. (Vol. I. p. 395.)

C. Störungen durch vermehrte Nutrition. a) Vergröfserung des äufsern Ohres und Wucherung der den Gehörgang umkleidenden Membran. b) Verdickung des Trommelfells. Das Trommelfell kann sich verdicken und verhärten, auch wohl in den Zustand von Verknorpelung und Verknöcherung übergehen, alles gewöhnlich in Folge von chronischer Entzündung. Zuweilen ist nicht das ganze Trommelfell, sondern die nur über dasselbe von aufsen sich umschlagende Membran verdickt (die Wittmannsche Klappe), wobei gewöhnlich eine ähnliche Abnormität der den Gehörgang umkleidenden Membran besteht. Der Verf. hat Vorschläge zur pharmaceutischen Behandlung dieses Uebels gemacht, die sich nächst der Hebung der Ursachen auf den örtlichen Gebrauch der Quecksilbermittel beschränken soll. Die Verdickung der Wittmannschen Klappe soll mit schwachen Aetzmitteln bekämpft (nach Earle), und im Fall des Mifslingens die Durchbohrung des Paukenfells angewandt werden.

c) Wucherung der Membran der Paukenhöhle. Gewöhnlich mit anderweitigen Zuständeu verbunden.

D. Störungen durch mangelhafte und perverse Nutrition. a) Geschwüre der äufsern Ohrtheile und Fisteln, aufserhalb des Ohres erzeugt, in dieses einmündend. Auch die herpetischen Uebel des äufsern Ohres, scirrhöse und carcinomatöse Ausartungen, angiectasische Geschwülste, welche sich in Blutschwamm überbilden können (?) und Excoriationen werden hier beiläufig erwähnt. Auch die innern und äufseren Abscesse, die durch Fistelgänge mit dem inneren Ohre in Verbindung stehen, werden hier erörtert, Zustände, die Itard zum Theil bei

der primitiven Cerebral-Otorrhöe abgehandelt hat, und endlich die scrofulöse Tuberkelbildung in der Nähe des Ohres, die demselben durch Erweichung und fistulöse Zerstörungen Gefahr droht.

b) Caries im Ohre. Auf die Beschreibung dieses vielgestaltigen Uebels hat der Verf. besondern Fleifs verwandt, und giebt in ein Ganzes vereinigt, und bei weitem vollständiger, was Itard an mehreren Stellen seines Werkes, vorzüglich bei der Otorrhöe und bei der Taubheit aus Ulceration und Caries abgehandelt hat. Nach Erörterung der allgemeinen Merkmale der Caries wird die des Gehörganges, der Trommelhöhle, des Zitzenfortsatzes und des Labyrinthes mit Benutzung der vorzüglichsten Beobachtungen durchgegangen. Im therapeutischen Abschnitt hebt der Verf. vorzüglich die Berücksichtigung allgemeiner krankhafter Zustände hervor, mit denen die Caries in Verbindung steht, wie denn im ganzen Werke hierüber die beifallswürdigsten Grundsätze walten.

c) Atrophie und Phthisis des Trommelfells. Es ist hier von der durch Ulceration und Schwinden des Paukenfelles entstehenden Durchlöcherung desselben die Rede. Das letztere kann nach den Beobachtungen von Ribes und Chaussier durch widernatürlich verstärkten Druck des Hammers, oder auch des verhärteten Ohrenschmalzes bewirkt werden, die erstere durch Verschwärungen und veränderte Absonderung von benachbarten Theilen, wie dies genugsam aus dem Bisherigen erhellt. Jederzeit sind aber die Folgen der Durchlöcherung nach dem Orte der perforirten Stelle und, jenachdem die Natur der Zerstörung Gränzen setzt, oder nicht, verschieden. An eine direkte Behandlung ist nicht zu denken.

d) Atrophie der Gehörnerven, ein dunkeles Uebel, das nur durch sorgfältige Erwägung vorausgegangener krankhafter Zustände, wenn je ganz deutlich erkannt werden kann.

E. Stö-

E. Störungen durch neue Bildungen veranlafst. a) Polypen des Ohres. Sie entstehen entweder im äufsern Gehörgange, in der Nähe seiner Oeffnung, oder auch auf der äufsern Fläche des Trommelfells, oder in seltenen Fällen in der Paukenhöhle. An Erfahrungen über die Polypen des Gehörganges fehlt es nicht, und somit konnte dieser Abschnitt in jeder Rücksicht sehr genügend abgehandelt werden. Nach Erwähnung der verschiedenen zusammenziehenden Mittel rühmt der Verf. vorzüglich das Glüheisen bei Polypen in der Nähe der Oeffnung des Gehörganges, nach Chopart und Desault, und verwirft mit Recht das Cauterium potentiale, empfiehlt aber das Ausreifsen der Polypen, wenn diese nicht auf dem Trommelfell sitzen, nach Dupuytren, mit der nachherigen Anwendung des Glüheisens, wenn die Entfernung nicht vollständig gelungen ist. Auch das Abschneiden und Unterbinden der Polypen wird erwähnt, so wie Itard's Methode, der den Polypen zuerst unterbindet, und dann ausreifst.

b) Neuerzeugte häutige Gebilde, Säfteanhäufungen und Concretionen in der Trommelhöhle und im Zitzenfortsatze. Es gehören hierher plastische Lymphe, Eiter, Serum, Schleim, Blut und Ohrenschmalz, auch findet man in seltenen Fällen steinige Concretionen, wenn der Abflufs aus der Paukenhöhle lange Zeit gehindert war.

Zweite Abtheilung. Krankheiten des irritabeln Apparates. A. Krampf. Eine anhaltende, zu starke Zusammenziehung der Gehörmuskeln, oder wie es der Verf. ausdrückt, eine durch einen abnormen Reiz veranlafste Irritabilitätsäufserung, bringt durch übermäfsige Anspannung des Trommelfells einen eigenthümlichen Gehörfehler hervor, dem man erst in der neueren Zeit näher auf die Spur gekommen ist. Der Patient hört besser, wenn leise und nahe am Ohr zu ihm gesprochen wird, als wenn man laut redet, auch pflegt das Hören besser in feuchter,

als in trockener Luft zu sein, und der Kranke kann über die Qualität der Töne nicht gehörig urtheilen.

B. Lähmung und Erschlaffung. a) Der Ohrmuschel. b) Des Trommelfells. Die Ursachen liegen entweder in allgemeiner und örtlicher Atonie, oder in einer Lähmung des Tensor tympani, und Zerreifsung oder anderweitiger Zerstörung der Sehne desselben, wobei durch überwiegende Thätigkeit des Laxator tympani und Externus mallei die Trommelhaut sackartig in den Gehörgang hervortreten und die Gehörknöchelchen aus ihrer normalen Lage weichen können.

Dritte Abtheilung. Krankheiten des sensibeln Apparats. A. Schmerz. Ohrenschmerz, Otalgia. Für den Sitz dieses Uebels erklärt der Verf. mit grofsem Rechte die Chorda tympani, aus dem sehr richtigen negativen Grunde, weil Störungen der Verrichtung des Gehörnerven entweder gänzlich fehlen, oder so unbedeutend sind, dafs sie als secundär angesehen werden können, — für seine hauptsächlichste Ursache, Entzündung. Eine Reizung der Häute der Höhlen des Gehörorgans, die Itard nächstdem als den oftmaligen Grund der Krankheit anerkennt, kann unmöglich so bedeutende Wirkungen haben, da überdies die Symptome der Entzündung fehlen. Die Diagnose hat der Verf. scharf gezeichnet, und tadelt mit Recht das Verfahren einiger Früheren, namentlich Callisen's, die Otitis und Otorrhöe, die freilich beide in Folge der Otalgie eintreten können, hier mit hineingezogen haben. Die Otalgie ist der Neuralgie überhaupt gewifs ganz analog, so ausgemacht es aber ist, dafs diese, wenn auch zuweilen, doch keinesweges immer aus Entzündung entspringt, so möchte auch die Annahme, dafs dieselbe, wenn auch mehrentheils von specifischem Charakter, hier immer zum Grunde liege, bedeutende Einschränkungen erleiden müssen [1]).

---

1) Vergl. Masius, Beiträge zu einer künftigen Monographie des nervösen Gesichtsschmerzes. Bd. VI. d. A.

Die Aetiologie und Behandlung sind wiederum mit grofser Umsicht ausgearbeitet.

B. Störungen der Sensation. a) Nervöse Taubheit, Cophosis, Baryecoia, Dycecoia. Das Uebel ist der Amaurose duachaus analog, daher auch bei längerer Dauer die secundären organischen Leiden. Die Diagnose dieser Taubheit ist nicht immer leicht, zum Theil schon wegen der Wandelbarkeit des Uebels im Anfange. Die negativen Zeichen müssen zuweilen den Ausschlag geben; die Arnemansche Probe, die Receptivität des Gehörnerven mit einer in den Mund genommenen Uhr zu erforschen, ist gewöhnlich unzureichend. Der Verf. giebt die alte Eintheilung des Uebels an in völlige Taubheit, Surditas, Cophosis, schweres Gehör, Obauditio, Auditus gravis, Baryecoia, Dysecoia, Hypocophosis, Ohrenklingen und Brausen, Tinnitus, und Ohrenschmerzen, und fügt diesen die neueren hinzu, unter denen sich die sehr praktische von Itard besonders auszeichnet. Weiterhin sind die vielfältigen Eintheilungen der Taubheit nach den Ursachen (C. idiopathica, sympathica, critica, metastatica, paralytica, plethorica u. s. w.), nach dem Verlaufe (C. continens, intermittens, periodica), und nach dem Charakter (C. erethica, Hyperacusis, torpida) sehr vollständig angegeben, und die Behandlung ist mit Auswahl des Besten angeordnet.

b) Verstimmung des Gehörs, Paracusis. Das Doppelthören, Paracusis duplicata, das Klingen, Tönen oder Brausen, Tinnitus, Sonitus aurium, Sibilus, Bombus, Susurrus, Pulsatio sibilans s. Sibilus pulsatilis, sind die hauptsächlichen, hier mit vieler Klarheit abgehandelten Formen.

Zweite Klasse. Mechanische Störungen. A. Abnorme Cohäsion. a) Imperforation und Verengerung des Gehörganges. Die Verschliefsung des Gehörganges geschieht entweder durch eine häutige Scheidewand, oder durch die Verbindung der Wandungen desselben unter sich. Wo Heilung möglich ist, mufs das operative Verfahren eintreten, das der Verf. ausführlich beschreibt.

b) Verschliefsung und Verstopfung der Eustachischen Trompete.

B. Abnorme Trennung. C. Wunden. D. Fremde Körper.

Wir haben durch diesen Auszug unsern Lesern eine möglichst deutliche Ansicht von diesem Handbuche zu geben gesucht. Die treffliche Bearbeitung der einzelnen Abschnitte, die durchgehends geäufserten, eines vielseitig gebildeten Arztes würdigen Grundsätze des Verf., die vielfältigen Beweise seines Fleifses und seines wohlerwogenen Urtheils in der Zusammenstellung des Vorhandenen, sichern dem Werke einen allgemeinen Beifall, und ohne Zweifel wird durch dasselbe das Studium der Gehörkrankheiten eine wünschenswerthe neue Anregung erhalten.

H.

IX.

A clinical Report of the Royal Dispensary for Diseases of the ear, with Remarks on the objects and utility of the institution. By John Harrison Curtis Esq. etc. London, T. and G. Underwood. 1827. 8. 48 Seiten.

In dieser kleinen Schrift stattet der durch sein Werk über Gehörkrankheiten, von welchem so eben die vierte Auflage erschienen ist, bekannte Verfasser dem Publikum, besonders dem englischen, den ersten Bericht über die Heilanstalt für Gehörkranke in London, an welcher er als Wundarzt angestellt ist, ab. Die Anstalt wurde im Jahre 1816 im December gestiftet, hat daher bis jetzt schon über zehn Jahre bestanden, und sich als sehr nützlich bewährt, zur genügenden Widerlegung der derselben in der ersten Zeit ihres Bestehens gemachten Vorwürfe und

Beschuldigungen. Sie steht unter dem unmittelbaren Schutze des Königs von England und des Herzogs von Cumberland, und viele Staatsmänner sowohl, als Gelehrte interessiren sich lebhaft für dieselbe; sie wird ferner durch jährliche Beiträge von Privatmännern und durch aufserordentliche Geschenke unterhalten; wie beträchtlich die Einnahme ist, ersieht man aus dem dem Werke angehängten Verzeichnifs der Männer, welche in der letzten Zeit sich zu Beiträgen verpflichtet haben. Diese Subscribenten haben davon den Vortheil, dafs sie, nach der Gröfse der beigetragenen Summe, einen oder mehrere Kranken in jedem Jahre in der Anstalt haben können. Wer z. B. eine Guinee jährlich bezahlt, darf einen Kranken, wer zwei Guineen entrichtet, zwei u. s. f. in der Anstalt behandeln lassen. Es werden endlich in derselben nicht nur arme Kranke aus der Stadt, sondern aus dem ganzen Königreiche unentgeltlich aufgenommen, und erhalten von derselben, wenn es erforderlich ist, ebenfalls unentgeltlich acustische Instrumente. Besonders ist sie aber bestimmt für Kranke aus der ärmeren arbeitenden Volksklasse, für Dienstboten u. s. w. — Der Wirkungskreis der Anstalt hat sich bis jetzt mit jedem Jahre vergröfsert, wie aus der folgenden vom Verfasser mitgetheilten Uebersicht der vom Jahre 1817 bis 26 behandelten Kranken erhellt.

Jahr.	Kranke.	Geheilt.	Gebessert.
1817	367	89	75
1818	412	141	109
1819	525	176	152
1820	559	201	174
1821	694	219	201
1822	729	280	230
1823	710	236	218
1824	733	311	223
1825	741	340	237
1826	860	473	205
Summe:	6330	2466	1824

Nach dieser geschichtlichen Mittheilung über die Anstalt, geht der Verf. zu dem eigentlich medicinischen Theile dieser Schrift über.

Die Taubheit ist an und für sich eine sehr einfache Krankheit und leicht zu beseitigen, wenn man nur die Ursachen genau kennt und eine passende rationelle Behandlung anwendet. (?) Sie kommt am häufigsten vor unter Personen, welche häusliche Geschäfte und Handarbeiten verrichten, und macht sie zu manchem derselben oft gänzlich unfähig; überhaupt ist das Gehör fast zu jedem Geschäfte unentbehrlich. (!) Krankheiten des Gehörorgans werden sehr leicht von den damit Behafteten übersehen, und daher kommt es, dafs dieselben so oft aufser dem Bereich der ärztlichen Hülfe liegen. Zu den hauptsächlichsten und in der Anstalt am häufigsten vorgekommenen Krankheiten des Ohres gehören folgende, bei denen der Verf. jedesmal einige kurze Krankengeschichten ohne Angabe der Behandlungsweise mittheilt.

1. Der Ohrenflufs, Otorrhoea, entsteht meistens durch Erkältung oder im Verlaufe eines Fiebers, und hat drei Stadien; im ersten besteht ein einfacher, lästiger, schleimiger Ausflufs aus dem Ohre, ohne gefährliche Symptome; im zweiten finden sich gleichzeitig schwammige, polypenähnliche Auswüchse im Gehörgange; im dritten sind zu gleicher Zeit die Knochen cariös, und dasselbe endet oft tödtlich. Das erste Stadium weicht einfachen Mitteln; hat es aber schon lange bestanden, so darf man den Ausflufs nicht plötzlich stopfen. Dasselbe gilt von dem zweiten, nachdem man die Auswüchse entfernt hat. Im dritten wird der Ausflufs leicht eiterig und höchst gefährlich.

2. Die Ohrentzündung kommt am häufigsten bei Kindern vor und bei Leuten, die in freier Luft arbeiten; sie ist acut und chronisch.

3. Ein herpetischer Ausschlag, welcher in den ersten Kinderjahren und bei scrophulösen Individuen vorkommt, und die äufseren Theile des Ohres befällt; er ver-

ursacht eine Anschwellung und Verdickung der Haut, der Schleimhaut des Gehörganges, und einen Ausfluss aus demselben. Bei der Behandlung muss man vorzüglich auf die Constitution des Erkrankten Rücksicht nehmen.

4. Die nervöse Taubheit kommt vorzüglich nach dem Verf. bei Frauen vor, und wiewohl sie beim ersten Beginnen leicht beseitigt werden kann, so zeigt sie sich doch bei längerer Dauer sehr hartnäckig. Hülfe gegen dieses Uebel zu suchen, wird von den Kranken sehr oft versäumt, weil dasselbe schmerzlos ist und meistens nur ein Ohr zur Zeit befällt. Allgemeine Störungen in der Function des Nervensystems gehen dem Uebel voran, und manifestiren sich endlich allein durch dasselbe. Die Behandlung wird daher gegen jene gerichtet sein müssen, und gegen die verschiedenartigen, dieselben hervorrufenden Ursachen. — In einigen Fällen ist das Uebel eine sehr gefährliche Erscheinung, ein Vorbote des Schlagflusses oder anderer Krankheiten des Gehirns. —

5. Krankheitszustände des äufseren Gehörganges, durch fremde Körper bewirkt. Hierher gehören Nadeln, Kirschkerne, Insekten u. s. w. Es entstehen dadurch nicht selten Entzündungen, heftige Schmerzen, Delirien.

6. Taubheit entsteht nicht selten durch verhärtetes Ohrenschmalz, welches sich besonders in der Tiefe des Gehörganges anhäuft. Dieser Umstand wird sehr häufig übersehen, und das Uebel als nervöse Taubheit lange ohne Erfolg behandelt. —

Der Verf. wendet sich darauf zu der Behandlung der Taubstummen, und macht darauf aufmerksam, wie höchst wichtig es sei, bei diesem Fehler das Gehörorgan zu berücksichtigen, dasselbe an den Eindruck des Schalles zu gewöhnen und für die verschiedenen Abstufungen desselben empfänglich zu machen, weil, wenn dies alles wirklich gelingt, die Fähigkeit zu sprechen sich bald von selbst einstellen werde. Man solle jedesmal bei diesem Fehler das

Gehörorgan genau untersuchen, und mit Beharrlichkeit und Ausdauer die Versuche zur Wiederherstellung des Gehöres anstellen, da dieselbe nie sehr schnell erfolgt. Erst wenn nach einer langen Zeit alle Bemühungen fruchtlos bleiben, dürfe man die Unglücklichen einer Taubstummenanstalt übergeben. — Der Verf. theilt drei Fälle von taubstumm Gebornen mit, welche alle drei hören und sprechen lernten. —

Schliefslich erwähnt der Verf. noch einiger Schwierigkeiten, welche der Behandlung und Diagnose der Gehörkrankheiten entgegentreten, wohin er besonders rechnet: die Vernachlässigung der Untersuchungen des Gehörorgans nach dem Tode, und die Unfähigkeit der Gehörkranken, eine genaue Kunde von den subjectiven Symptomen ihrer Krankheit zu geben, und schliefst das Werkchen mit einer Captatio benevolentiae für die Beförderer der Anstalt und einigen Bemerkungen über die Vortheile, welche sich darbieten, wenn sich der Arzt ausschliefslich mit einem Zweige seiner Wissenschaft, z. B. mit den Krankheiten der Zähne, der Augen, des Ohres beschäftigt. —

Schön.

X.

Bericht über den zu Aachen beobachteten Erfolg der durch Madame Leigh zu New-York erfundenen Methode, das Stammeln zu heilen; vom Königl. Kreisphysicus Dr. Zitterland. Aachen, bei J. J. Beaufort. 1827. 8. (6 Gr.)

Das Mittel besteht in einer Unterrichtsmethode, vermöge welcher das Stammeln in kurzer Zeit, oft in zwei bis drei Tagen, ohne Beihülfe medicinischer oder chirurgi-

scher Mittel geheilt werden soll, und wird übrigens bis jetzt geheim gehalten. Dem vorliegenden Berichte zufolge ist sie das Ergebnifs des Nachdenkens der Madame Leigh in New-York, die ihren stammelnden Gatten von diesem Fehler zu befreien gesucht, und auch wirklich geheilt hat. Ein Herr Malebouche hat das Geheimnifs nach Brüssel gebracht, den stammelnden Sohn des Kaufmanns Charlier aus Aachen mit Erfolg unterrichtet, wie er sich von diesem Fehler befreien könne, dem Herrn Charlier unter eidlichem Angelöbnifs der Verschwiegenheit dasselbe anvertraut, und ihm unter der Bedingung, die Methode auszuüben erlaubt, dafs Herr Malebouche von jeder Cur die Hälfte des auf 20 Friedrichsd'or festgesetzten Honorars erhalten soll. Herr Charlier hat die andere Hälfte des etwas hohen, und für viele Personen nicht zu erschwingenden Honorars, auf den Vorschlag des Herrn Regier. Chef-Präsidenten von Reiman zum Vortheil des dortigen Fonds zur Unterstützung dürftiger Badegäste bestimmt.

Acht gelungene Curen werden in diesem Berichte erzählt, und sowohl das frühere Vorhandensein des Stammelns als die nachherige gänzliche Befreiung davon durch Aerzte und Lehrer beglaubigt. Es versteht sich von selbst, dafs nur Personen, die für Unterricht überhaupt empfänglich sind, sich für diese Methode eignen.

Nach diesem ersten Auszuge aus dem Register der von Charlier gemachten Curen läfst sich inzwischen der günstige Erfolg bei den dafür empfänglichen Individuen nicht wohl bezweifeln, und es dürfte gleichgültig sein, ob das hier angewandte ein ganz neues Verfahren oder nur eine höhere Entwickelung des Voisinschen Mittels ist, da auch von Voisin der Satz aufgestellt worden ist, dafs das Stammeln in einem eigenartigen fehlerhaften Einflusse des Gehirns auf die Sprachorgane bestehe. Ob sich übrigens, wie der Berichterstatter weissagt, bei weiterer Benutzung und Ausbildung dieser Methode, die Eröffnung neuer und fruchtbarer Ansichten für die Physiologie und selbst für die Meta-

physik erwarten lasse, darüber können wir bei dem Geheimhalten derselben nicht urtheilen. Die angeführte Art, wie das Mittel nach Aachen gekommen ist, hat fürs erste das Geheimnifs bedingt, und, obgleich wir solche bei wissenschaftlichen Gegenständen selbst dann, wenn sie auf einen edeln Zweck berechnet erscheinen, nicht gerne sehen, so sind wir doch weit entfernt, den Vorstehern des Armenvereins in Aachen darüber einen Vorwurf zu machen. Das Verlangen, eine Art menschlichen Elendes gemindert zu sehen, und das wissenschaftliche Interesse lassen uns gleich sehr dieser Methode die ausgebreiteteste Anwendung wünschen, wobei dann recht bald alles Geheime von selbst wegfallen dürfte.

Roling.

XI.

Dissertationen der Universität Berlin.

29. De Fractura patellae. D. i. chirurgic. auct. Frid. Guil. Fest, Saxon. Thuring. Def. d. 4. Maj. 1827. 4. pp. 30. Acc. tab. lithogr.

Enthält, aufser einer fleifsigen Sammlung des Bekannten, die Angabe einer von dem Verf. erfundenen Maschine zur Heilung des Kniescheibenbruches.

30. De Angina membranacea. D. i. m. auct. Ignat. Conrad. Dunker, Gesekano-Guestphal. Def. d. 8. Maj. 1827. 8. pp. 26.

31. De Aëre perpurgando. D. i. med.-physic. auct. F. G. A. T. Albert. Puhlmann, Potisdamens. Def. d. 11. Maj. 1827. 8. pp. 38.

32. De Asphyxia. D. i. m. auct. Joann. Mart. Metzendorff, Hamburgens. Def. d. 14. Maj. 1827. 8. pp. 41.

33. De Vagitu uterino. D. i. med.-physiolog. auct. Franc. August. Stephani, Boruss. Def. d. 19. Maj. 1827. 8. pp. 25.

32. Duorum Monstrorum humanorum descriptio anatomica. Spec. i. m. auct. Guil. Frid. Carol. Faber, Magdeburgens. Def. d. 12. Jun. 1827. 4. pp. 22. Acc. II. tabb. aen.

Die erste Mifsgeburt zeigte einen Nabelbruch, Spina bifida und Atresia ani; dabei fehlten: der Mastdarm, sämmtliche Harnwerkzeuge und die äufsern Geschlechtstheile, auch waren die Unterextremitäten mangelhaft ausgebildet. Die zweite hatte eine bedeutende, nur mit Fettmasse angefüllte Geschwulst am Os sacrum, die beinahe den Umfang des ganzen Leibes erreicht hatte; das Peritonäum war gelb gefärbt. (Kirronose, Lobstein.)

35. Animadversiones nonnullae in Normas cranioscopicas, Camperianam inprimis et Durerianam. D. i. m. auct. Phil. Phoebus, Boruss. Def. d. 15. Jun. 1827. 8. pp. 45.

Eine der besten im vorigen Jahre erschienenen Dissertationen, die wir bei der Trefflichkeit ihres wohlgeordneten Inhaltes der allgemeinen Aufmerksamkeit zu empfehlen nicht anstehen.

36. De Fractura patellae. D. i. med.-chir. auct. Franc. Ortalli, Brunopolit. Def. d. 19. Jun. 1827. 8. pp. 56. Acc. tab. lithogr.

Dem aus den chirurgischen Schriften Bekannten ist eine neue Maschine zur Heilung des Querbruchs von Ballif hinzugefügt.

37. De Acidi hydrocyanici usu interno. D. i. m. auct. Samuel. Liebinger, Bohem. Def. d. 20. Jun. 1827. 8. pp. 38.

38. Animadversiones nonnullae de Radice Artemisiae vulgaris, remedio antiepileptico. D. i. auct. Petr. Joseph. Tosetti, Coloniens.-Rhenan. Def. d. 4. Jul. 1827. 8. pp. 30.

Enthält mehrere Fälle von glücklicher Heilung der Epilepsie durch das genannte Mittel.

39. De Tarantismo. D. i. m. auct. Ern. Frid. Leonhardt, Kalisiens. Def. d. 6. Jul. 1827. 8. pp. 23.

40. De Regeneratione lentis crystallinae. D. i. physiologic. auct. Petr. Backhausen, Rheno-boruss. Def. d. 16. Jul. 1827. 8. pp. 24.

Eine Wiederholung und Prüfung der Versuche, welche Cocteau und Leroy d'Etoille kürzlich (Journ. de Phys. par Magendie. VII.) bekannt gemacht haben.

41. De Instinctu nonnulla. D. i. auct. Car. Frid. Schrader, Hausbergens. Def. d. 26. Jul. 1827. 8. pp. 18.

42. Experimenta aliqua de Acidi adiposi effectibus in animalia. D. i. m. auct. Lud. Theod. Sebauer, Pomeran. Def. d. 27. Jul. 1827. 8. pp. 22.

43. De Uranorrhaphe instrumentisque ad perficiendam eam hucusque inventis. Spec. med.-chir. auct. Franc. Rinh. Theoph. Schwerdt, Petropol. Def. d. 31. Jul. 1827. 4. pp. VIII et 66. Acc. IV. tabb. aen.

Eine vorzügliche, und auch äufserlich fast glänzend ausgestattete Arbeit, die eine geordnete Zusammenstellung der verschiedenen, bisher in Gebrauch gekommenen Verfahrungsweisen bei der Gaumennath enthält. Die beigegebenen Abbildungen der Instrumente, die der Verf. noch um eins vermehrt hat, sind unbedingt die besten bisher erschienenen.

44. De Gastromalacia. D. i. m. auct. Carol. Frid. Plettner, Berolinens. Def. d. 9. August. 1827. 8. pp. 42.

Die Magenerweichung ist mit rühmenswerther Kritik und Genauigkeit beschrieben. Aufserdem enthält diese Dis-

sertation eine sehr vollständige Angabe der Litteratur, und eignet sich somit vollkommen, um als Repertorium des über diese Krankheit Bekannten benutzt zu werden.

45. De Janis. D. anatomic. physiologic. auct. Carol. Joseph. Theodor. Zschokke, Aaroviens. Helvet. Def. d. 13. August. 1827. 4. pp. 32. C. tabb. 4. aen.

Eine beifallswürdige Monographie der angegebenen Art von Mifsgeburten, mit mehreren lehrreichen Abbildungen.

46. De Hydrargyri in sanguinem receptione. D. i. auct. Joann. Eduard. Gnuschcke, Gedanens. Def. d. 18. August. 1827. 8. pp. 24.

47. De Inflammatione eiusque Theoriis. D. i. m. auct. Tonko Bargen, Friso-Oriental. Def. d. 20. August. 1827. 8. pp. 25.

48. Diss. i. physiologic. de Utero gravido, auct. Francisc. Ignat. Roters, Guestphal. Def. d. 21. August. 1827. 8. pp. 29.

49. De Talipede varo. D. i. chir. med. auct. Bernhard. Bruns, Hannoveran. Def. d. 27. August. 1827. 8. pp. 22. C. tab. aen.

XIII.

Medicinische Bibliographie der im Jahre 1828 erschienenen Werke.

Audin-Rouviere, Keine Blutigel mehr! Aus dem Franz. übers. v. Richter. 8. Leipzig. Ponthieu, Michelen u. C. X u. 59 S. 8 Gr.

Becker, G. W., guter Rath für Taube und Schwerhörige. 8te Aufl. 8. Leipz. Taubert. 66 S. br. 6 Gr.

Berndt, Fr. Aug. G., die Theorie der Krankheitsheilung und Verhütung. gr. 8. Berlin. Nauck. 366 S. 1 Thlr. 4 Gr.

— die allgemeinen Grundsätze für die Methodik der ärztlichen Kunstausübung. gr. 8. Eb. 655 S. 2 Thlr. 8 Gr.

Bernt, J., systematisches Handbuch der gerichtlichen Arzneikunde; zum Gebrauche für Aerzte, Wundärzte, Rechtsgelehrte und zum Leitfaden bei öffentlichen Vorlesungen. Dritte, verm. u. verbess. Aufl. gr. 8. Wien. Wallishaufser. XIV u. 444 S. 2 Thlr. 12 Gr.

Bernt, J., visa reperta und gerichtlich-medicinische Gutachten; als erläuternder Anhang zu seinem systematischen Handbuche der gerichtlichen Arzneikunde. gr. 8. Wien. Wallishausser. XII u. 398 S. 2 Thlr.

Caspari, C., Bibliothek für die homöopathische Medicin und Materia medica. Zweiter Band, enthaltend: die allgemeine homöopathische Diagnostik, nebst einer erfahrungsmäfsigen Darstellung der Heilkräfte der positiven Electricität. gr. 8. Leipzig. Focke. 196 S. 1 Thlr.

Dierbach, J. H., die neuesten Entdeckungen in der Materia medica. Für praktische Aerzte geordnet. gr. 8. Heidelberg. Groos. 1r Bd. XII u. 323 S. 2 Bde. 3 Thlr.

Dittmer, L., Geschäftstagebuch für praktische Heilkünstler, für das Jahr 1828. Ein Taschenbuch zum täglichen Bedarf für ausübende Aerzte; nebst einem Anhang, enthaltend: Mittheilungen für Theorie und Praxis, über neue Entdeckungen und Erfahrungen im Gebiete der Heilkunde und der damit verbundenen Naturwissenschaften. 8. Danzig. Gerhard. 315 S. geb. 20 Gr.

Eble, B., commentatio de studio anatomico. Cum tab. aenea. 8maj. Vindobonae. Heubner. 54 P. 14 Gr.

Gendrin, A. N., anatomische Beschreibung der Entzündung und ihrer Folgen in den verschiedenen Geweben des menschlichen Körpers; ein nach seinem Erscheinen von der Academie de médecine zu Paris gekröntes Werk. A. d. Franz. übers. und mit Nachträgen und einem Register vermehrt von J. Radius. 1r Th. gr. 8. Leipzig. Hartmann. XVI u. 572 S. 2 Thlr.

Hayne, F. G., Darstellung und Beschreibung der Arzneigewächse, welche in die Preufsische Pharmacopöe aufgenommen sind, nach natürlichen Familien geordnet und erläutert von J. F. Brandt und J. T. C. Ratzeburg. Erste Lieferung. 4. Berlin. 1 Thlr. 8 Gr.

Hippocratis, de morbo sacro liber. Recensuit novam interpretationem latinam notasque addidit F. Diez. 8maj. Lipsiae. Vofs. XII et 184 P. 1 Thlr.

Horn, Guil., de veneno in botulis. 8maj. Berolini Duncker et Humblot. VIII et 94 P. 14 Gr.

Jahrbücher, neue, der deutschen Medicin und Chirurgie. Mit Zugabe des Neuesten und Wissenswürdigsten aus der medicinisch-chirurgischen Litteratur des Auslandes. In Verbindung mit mehreren deutschen Aerzten und Wund-

ärzten herausgegeben von Chr. F. Harlefs. Zweiter Supplementband. gr.8. Hamm. Wundermann. 336 S. br. 1 Thlr. 16 Gr.

Isfordink, J. N., militärische Gesundheitspolizei, mit besonderer Beziehung auf die K. K. Oesterreichische Armee. Erster Band. Zweite, verm. Aufl. gr.8. Wien. Heubner. XXXII u. 566 S.

Lutheritz, K. F., der freundliche Hausarzt als Rathgeber bei Erkältungskrankheiten und allen Folgen der Blutverschleimung, als: Katarrh, Schnupfen, Asthma, Schleimschwindsucht, Rheuma, Gicht und Hämorrhoiden. Dritte Auflage. 8. Meifsen. Gödsche. 107 S. geh. 9 Gr.

Oesterlen, J. F., über das künstliche Wiederabbrechen fehlerhaft geheilter Knochen der Extremitäten im Callus, zum Behufe einer besseren, geraden Heilung. Mit einer lithogr. Zeichnung. gr.8. Tübingen. Fues. XII u. 312 S. br. 1 Thlr.

Panizza, Bart., über den Markschwamm des Auges; mit einer Kupfertafel. 4. Weimar. Industrie-Comptoir. 24 S. geh. 12 Gr.

Repertorium der bewährtesten Heilformeln aus der Praxis der berühmtesten deutschen Aerzte, Wundärzte und klinischen Lehrer. Ein ärztliches Handbuch für praktische Aerzte und Wundärzte, von einem praktischen Arzte und Chirurgen. 8. Leipzig. Hartmann. VIII u. 280 S. 1 Thlr.

— systematisches, der gesammten medicinischen Literatur Deutschlands; in Verbindung mit den Herren C. Hefs, F. Hefs, C. C. Hüter, G. Landgrebe, F. Robert und F. Rothamel herausgegeben von W. H. Busch. 1r Jahrgang. 1s Heft. gr.8. Marburg. Garthe. II und 200 S. br. Für 12 Hefte 6 Thlr. 16 Gr.

Ritterich, F. P., jährliche Beiträge zur Vervollkommnung der Augenheilkunst. 1r Bd. Mit 2 Kupf. gr.8. Leipzig. L. Vofs. X u. 149 S. 1 Thlr. 12 Gr.

Rosenmüller, J. C., Handbuch der Anatomie des menschlichen Körpers, zum Gebrauch der Vorlesungen ausgearbeitet. Vierte, vermehrte Auflage. Herausgegeben von E. H. Weber. gr.8. Leipzig. Köhler. 561 S. 1 Thlr. 18 Gr.

Rychner, J. J., Versuch, durch mehrere Vorschläge mittelbar dem Wesen der Hundswuth näher zu kommen; oder: Beantwortung der von der medicinisch-chirurgischen Gesellschaft des Kantons Zürich aufgestellten Preisaufgabe über Hundswuth. Eine gekrönte Preisschrift. gr.8. Aarau. Sauerländer. 54 S. 6 Gr

Schweikert, G. A. B., Materialien zu einer vergleichenden Heilmittellehre, zum Gebrauch für homöopathisch heilende Aerzte; nebst einem alphabetischen Register über die positiven Wirkungen der Heilmittel auf die verschiedenen einzelnen Organe des Körpers und auf die Functionen derselben. 2s Heft. V u. VIe Abtheilung. gr.8. Leipzig. Brockhaus. XVI u. 256 S. 1 Thlr. 16 Gr.

Seerig, über angeborne Verwachsung der Finger und Zehen, und Ueberzahl derselben; eine Gelegenheitsschrift. Mit 2 lithogr. Tafeln. gr.8. Breslau. Grüson u. Comp. 28 S. 6 Gr.

Trommsdorff, J. B., neues Journal der Pharmacie, für Aerzte, Apotheker und Chemiker. 15ten Bandes 1s und 2s Stück. 8. Leipzig. W. Vogel. 2 Thlr.

Verzeichnifs, tabellarisches, der Arzneimittel, deren Benennung in den preufsischen Dispensatorien seit einem Jahrhundert bis zum Erscheinen der neuesten Pharmacopöe verändert worden ist; von Dr. C. 8. Glogau. Neue Güntersche Buchh. 43 S. 6 Gr.

Vogt, Ph. F. W., Lehrbuch der Pharmakodynamik. Zwei Bände. Zweite, verm. und verbess. Aufl. gr.8. Giefsen. Heyer. 1r Bd. XVIII u. 688 S. 2r Bd. X u. 674 S. 5 Thlr.

Wörterbuch, encyclopädisches, der medicinischen Wissenschaften. Herausgegeben von den Professoren der medicinischen Facultät zu Berlin: C. F. v. Gräfe, C. W. Hufeland, H. F. Link, K. A. Rudolphi, E. v. Siebold. Erster Band: Aachen — Agyrta. gr.8. Berlin. Boike. VIII u. 675 S. 3 Thlr. 8 Gr.

Im Verlage der Hahnschen Hofbuchhandlung in Hannover ist so eben erschienen:

Untersuchungen über den Kreislauf des Blutes, und insbesondere über die Bewegung desselben in den Arterien und Capillargefäfsen, mit erklärenden Hindeutungen auf pathologische Erscheinungen; von Dr. G. Wedemeyer, Königl. Hannoverschen Leib- und Oberstaabschirurg. gr.8. Velin-Druckpap. 2 Thlr. 8 Gr.

I.

Forschungen im Gebiete der theoretischen und praktischen Arzneikunde.

Mit besonderer Hinsicht auf die Humoralpathologie.

Von

Dr. L. S. Steinheim,

praktischem Arzte in Altona.

(Fortsetzung.)

In der Einleitung zu diesen Betrachtungen über die Hirnbewegung befindet sich eine Reihe von Gegengründen gegen die gewöhnliche Annahme, die Ausdehnung und Zusammenziehung des Hirns erfolge vom freien oder gehinderten Abflusse des Venenblutes aus der Jugularvene beim Ein- und Ausathmen. Die zweite Einwendung war hergenommen von dem Baue der Hirnsubstanz. Diese Substanz ist nicht zellig und cavernös, die Möglichkeit einer solchen Ausdehnung in der Substanz selbst zuzulassen. Zu dieser Annahme gehört, möchte man sagen, eine Art Wunderglaube, oder ein unbesonnenes Nachreden. Es bleibt uns also keine andere Zuflucht, als die Erklärungsweise: die Hirnhöhlen erweitern sich und ziehen sich zusammen und erregen genau ein eigenthümliches

Aus- und Einathmen, nur dafs dem Hirn eine Luftröhre fehlt, durch welche das Ausgeathmete sich den Weg bahnt.

Diese Annahme würde wahrscheinlich manchem einleuchten, wenn nur eben der letzte Punkt kein Hindernifs wäre, nämlich das mögliche Ein- und Ausgehn der Luft. Wie wäre es möglich, dafs ein Blasbalg auf- und zugehe, wenn er weder Röhre noch Ventil hätte? Der geneigte Leser wolle nunmehr den vierten Band von Haller's Elementen der Physiologie zur Hand nehmen, und Seite 174 aufschlagen. Die späteren Erklärer, mit allen ihren windigen Windlöchern, die ins Gehirn führen sollen, hat freilich schon Galen widerlegt. Ebenfalls hat derselbe, wiewohl nur beiläufig, einer andern leeren Hypothese eines alten Peripatetikers erwähnt, die, durch Baglivi eine Zeitlang aufgefrischt, ein ephemeres Dasein genofs, dafs nämlich diese Bewegung von der harten Hirnhaut herrühre (eine geschichtliche Thatsache, die wenig bekannt zu sein scheint). Der grofse Physiolog widerlegt alle diese Irrthümer von neuem, als treuer Nachfolger seines grofsen Vorgängers Galen, ohne jedoch das Phänomen selbst aufzuhellen. Der neunte Paragraph des sechsten Buches (Vol. II. 332 etc.) giebt die bisher unbestrittene Lehre von der Blutcirculation an. Wenn diese nun aber, nach den oben angeführten Gegengründen, unhaltbar ist, und die ältere, wenn sich nur Wege des Aus- und Eindringens der Luft finden liefsen, den Vorzug verdiente, so ist es rathsam, dieses Hindernifs der Auflösung recht angelegentlich zu prüfen.

Vor dem Versuche, die alte Lehre des Hirnathmens durch neue Thatsachen zu unterstützen, mögen noch einige kritische Blicke auf die Lehre Haller's geworfen werden, als nähere Ausführung des Gegengrundes gegen die Annahme, die Ausdehnung des Hirns sei einer Anhäufung von Blut zuzuschreiben. (Man vergleiche Haller's Elemente Th. II. S. 332 ff.) Zuerst wird das Phänomen des Steigens

und Sinkens beschrieben, und sodann (S. 333) das zweite Experiment, aus dem der Erklärungsgrund entnommen ist: «Oeffnet man Brust, Leib, Hals oder Arme, und entblöfst die gröfseren Venen, die obere Hohlader, die untere, die Drosseladern u. s. w., so wird man sehen, wenn das Thier ausathmet, das Blut ringsumher dem Herzen zuströmen, und die obgenannten Adern vom Herzen zurückweichen (recedere), selbst auf einige Linien, sich entleeren, bleich werden, sich abplatten und blutleer werden; das umgekehrte soll bei der folgenden Exspiration folgen.» —

Die hohe Verehrung gegen die Manen des grofsen Sterblichen, dessen Augen es trotz der eigenen Mahnung wagten, «ins Innere der Natur zu dringen,» soll uns nicht von einer näheren Untersuchung seiner Lehre abschrecken ja, sie soll uns vielmehr Aufforderung sein, in seinem Geiste zu verfahren, d. h. zu prüfen. Wohlan denn! Was besagt die Beobachtung: «Die genannten Venen weichen vom Herzen zurück?» — «Sie leeren sich aus und werden bleich?» In der That, diese Ausleerung mufs so vollständig sein, dafs kein Blut mehr in denselben circulirt, wenn man während des Einathmens nur «die blofsen, zusammengefallenen Venenhäute» sähe; und «die Venen abgeplattet!» Woher kommt es denn, dafs sie nicht, wie doch die Venen sonst es thun, sich um ihren Inhalt an Blut zusammenziehn? — In den angegebenen Thatsachen ist das Zweifelhafte allenfalls aus der Gewaltsamkeit des Versuches erklärbar. — S. 333 und 334 heifst es: «Beim gewaltsameren Athmen erscheint das alles sichtbarer.» Und mit dieser Aeufserung wird der Ausschlag des Experiments beschränkt, und zwar auf das vehemente Athmen. «In kleineren Venen der Gliedmaafsen» soll es eben so wenig bemerkbar sein, heifst es ferner. Hiermit entsteht eine neue Einschränkung auf die gröfsern Gefäfse, die dem Herzen nahe sind, während dem sich diese Beschränkung der Wirkung nicht wohl begreifen läfst. Entleert sich das Blut so auffallend rasch aus den grofsen Stämmen, so mufs das, mit ihm eine zusammenhängende

Säule bildende Blut kleinerer Venen nothwendig dem Strome folgen, und die Wirkung kann hier nicht ausbleiben, die dort so augenscheinlich ist. — Eine höchst wichtige Sache ist, zu bedenken, wie viel von diesen Beobachtungen dem Experimente selbst zufalle. Die lebendige Retorte hat Empfindung und Willkühr und noch tausend andere Dinge, durch welche ein Experiment erschwert wird.

Indessen lasse man die Thatsachen unangefochten, und setze einstweilen: der Hergang verhalte sich durchweg, wie angegeben; die Venen entleerten sich bei jeder Inspiration in so merklichem Grade und füllten sich in demselben Maafse beim Ausathmen, und dies geschähe auch im regelmäfsigen Hergange des Lebens. Dies angenommen, was folgt daraus für die Hirnbewegung, bei späterer Folgerung? S. 335: «Contra in exspiratione sanguis in pulmones compressos difficilius recipitur, difficilius adeo cor dextrum se deplet, stagnat sanguis in venis cavis, in vena jugulari, in cerebro demum toto, atque adeo sinus cerebri et venae jugulares intumescunt, quod a minimis vasculis sanguinem accipere pergant, emittere nequeant.» So weit Haller. Die hauptsächlichste Rücksicht verdient in diesem Erklärungsversuche die Art der Richtung des Hindernisses, das sich dem Blutlauf entgegenwirft. Es trifft zuerst die grofsen Stämme, wie sie oben genannt sind. Die kleinen fahren fort, ihr Blut von sich zu strömen. Diese kleinen Gefäfse müssen für Venen genommen werden. Denn 1) ist ja der Uebergang der Arterien in die Venen nur zu einzeln ein unmittelbarer, als dafs man sagen könnte, von diesen Inosculationen hinge die Füllung der kleinsten Venen unmittelbar ab. 2) Auch besagt die Vivisection, dafs sich die kleineren Gefäfse nicht sichtbar füllen und leeren, mithin in ihrer Verrichtung von der wechselnden Lungenbewegung nicht afficirt werden. Auch würden ja die grofsen Stämme sich nicht dergestalt füllen können, wenn die Venen nicht auch bei der Inspiration fortführen, sich in sie zu entleeren.

Da nun aber die Erklärung besagt, das Hirn schwelle vom zurückgehaltenen Blute an, und da zugleich die eigentlichen Hirnvenen zu der kleinsten Gattung gehören, die sich ihres Inhalts zu entleeren fortfahren: so folgt natürlich aus diesem Experimente, die Hebung und Senkung hange nicht vom verzögerten oder beschleunigten Venenblutlaufe ab. Dies folgt auch schon allein aus der Richtung der beobachteten Wirkung deshalb, weil sie vom Herzen entfernt abnimmt; weil nämlich die kleinsten, vom Herzen entferntesten Gefäfse, da sie ihr Blut früher in sich aufnehmen, ehe sie es durch die weiteren Gefäfse ins Herz zurücksenden, bei einem Hindernifs des Abflusses früher anschwellen mufsten und, wo nicht früher, doch gleichzeitig mit den Stämmen. Dafs dies aber auch in der That geschieht, sieht man bei Strangulationen. Es bleibt noch ein Ausweg für diesen Erklärungsversuch, der nämlich, dafs das Heben und Sinken von dem wechselnden Anschwellen und Leerwerden der Sinus eben so abhange, wie die zweifelhafte arteriöse Hirnbewegung von den Arterienstämmen. In diesem Falle aber traute man den Venen zu, dafs sie eine gröfsere Last, das Hirn, leichter heben, als die geringere, das Hindernifs der zusammengefallenen Lunge und des Thorax u. s. w., oder einer gröfseren Erweiterung der Venae jugulares, die auf jeden Fall eher erfolgen müfste, als ein Aufheben des ganzen Gehirns. Gegen diese Erklärung zeugt auch die Lage und Gestalt der Sinus und noch mehrere Gründe, wenn man ihrer noch bedürfte.

Die unlösbaren Schwierigkeiten, ja der Widerspruch mit sich selbst (was nämlich die Entleerung und Anschwellung der kleineren Venen betrifft), in welchen der eben untersuchte Erklärungsversuch verwickelt ist, sind, denke ich, genugsam aufgedeckt. — Hat das Antike, dafs die Hirnbewegung ein selbstständiges Aus- und Einathmen sei, «wohl auch dieselben Fehler des Widerspruchs und der Schwierigkeit?» «Ja freilich,» höre ich rufen, und wenn auch

nicht eben des Widerspruches, doch auf jeden Fall die Schwierigkeit: „Wo geht die Luft hinein in den Ventrikel, wo heraus?" wie zu Anfang bemerkt ist! —

Nicht allein diese Schwierigkeit ist zu heben, noch mehrere finden sich in der grofsen Physiologie Haller's aufgeführt (l. X. §. XL.). So läfst sich gar kein Instrumentale dieser Bewegung nachweisen, wie es der Thorax für die Lunge ist. — Auch soll das Hirn, wie schon oben zu anderem Gebrauche angeführt ist, bei den verletzten Thieren ganze Stunden unbeweglich bleiben.

Der Gegengründe sind mithin drei: 1) der Mangel an Communication mit der äufseren Luft; 2) der Mangel eines Bewegungsapparats; und 3) die directe Beobachtung mehrstündiger Unterbrechung der Hirnbewegung.

Was den ersten Punkt betrifft, so ist darauf zu erwidern: Es ist nicht nöthig dafs das luftähnliche Wesen, das in den Hirnhöhlen während der Ausdehnung und Zusammenziehung sich ebenfalls ausdehnen und zusammenziehen, oder füllen und ausleeren mufs, geradeweges aus der Atmosphäre komme. Es kommt aus dem arteriellen Blute des Adergeflechtes. Es wäre im höchsten Grade auffallend, wenn Galen dieses Hindernifs der Erklärung übersehen hätte, da er ja, obwohl er den Eintritt der Atmosphäre ins Hirn leugnet, dennoch die Hirnbewegung als Respirationsbewegung gelten läfst. Der Weg, den die Luftsubstanz nach seiner Meinung nimmt, ist der eben angegebene. Diese Annahme leidet fürs erste an keiner erheblichen Schwierigkeit. Die Arterien führen, auch nach den neuesten Beobachtungen, im Blute aufgelöste Luft. Diese Luft kann sich oft schnell von dem Blute wieder lösen und frei werden, wie wir solches bei Emphysemen geschehen sehen. Ich sehe wenigstens nicht ein, weshalb man die Erklärung, das Blut lasse bei niedriger Lebenskraft und starken Anstrengungen der Muskeln, leichter einen Theil der gebundenen Luft fahren, nicht annehmen wollte. Indessen ist durch frühere und spätere Versuche die Gegenwart

aufserordentlicher Luftmengen im Blute nachgewiesen. Haller's Physiologie (l. VIII. sect. V. §. VII.) giebt grofse Verhältnisse an. Ja er hat in den Mesenterialgefäfsen der Frösche neben dem Blute grofse Luftblasen circuliren sehn. Auch die neueste Zeit ist reich an Versuchen, die von der Gegenwart grofser Luftmengen im Blute zeugen. Ein Experimentator — sein Name ist mir entfallen — hat unlängst die Aorta eines lebenden Thieres oben und unten rasch unterbunden, sie sodann unter Wasser aufgestochen, und viel feine Luftblasen aufsteigen sehen. Ans Unglaubliche aber gränzt die Behauptung des Herrn James Blundell (Researches physiological and pathological etc. London 1824), dafs er einem Hunde, ohne ihm zu schaden, fünf [1]) Drachmen atmosphärischer Luft in die Venen eingespritzt habe. Scudamore (Essay on the blood. London 1824) giebt nach seinen Versuchen in sechs Unzen $\frac{46}{100}$ Kubikzoll Luft an. Diese Angaben scheinen sich hauptsächlich auf den Luftgehalt des Venenblutes zu beziehen; daher der Wechsel, je nach dem Zustande der Nüchternheit oder der Sättigung, und vermuthlich auch nach der Zeit, die seit der anfangenden Verdauung verflossen ist; daher auch ganz vorzüglich die Gasart, nämlich die Kohlensäure.

Soviel indefs ist aus allem Gesagten unbezweifelt gewifs, dafs wir an dem Blute des Adergeflechtes in den Hirnhöhlen eine hinlängliche Quelle von Luft haben, damit die Ventrikeln zu füllen, wenn das Hirn sich hebt.

Zugegeben! Wo aber bleibt dieses luftartige Wesen, wenn es aus dem Arterienblute herausgetreten ist? Diesen leeren Raum mit Hypothesen auszufüllen, ist leicht, aber eine wenig frommende Arbeit. Soviel mufs indessen gesagt werden, dafs die Luft- oder Dunstelasticität von solcher

---

1) Würde, das specifische Gewicht der atmosphärischen Luft gleich 800 zum Wasser, dem Volumen von 4000 Drachmen Wasser gleich kommen. Etwa der Inhalt von 15 Quartflaschen!!

Beschaffenheit ist, dafs sie uns keinesweges wegen des Ausgangs, den sie zu nehmen hätte, in Verlegenheit versetzt. Sie condensirt sich wieder, oder verbindet sich mit andern Flüssigkeiten, oder auch mit den Nerven auf eine uns noch unbekannte Weise.

Schwerer dürfte es sein, die Einrede wegen des Apparates zu beseitigen. Kein Muskel- und beweglicher Knochenapparat, kein Druck der Luft u. s. w. läfst sich ins Mittel ziehen. Uns bliebe also nichts als theils das negative, dafs die anderweitige Erklärung dieser Bewegung, als einer blofs passiven, nicht stehen bleiben kann, und das positive Factum eines lebendigen Turgors ohne deutliche Muskelbildung. Und wer will es uns verargen, wenn wir in der faserigen Hirnstructur Veranlassung zu Contractionen und Expansionen suchen, die den Muskelbewegungen nicht ungleich sind? Fast möchte es mit gröfserem Rechte geschehen dürfen, als bei der Krystalllinse. Fafst man zudem die unendlichen Unterschiede zwischen wirklichen Muskeln und Muskeln ins Auge, so wird dieser Erklärungsversuch noch vieles von seinem Auffallenden verlieren.

Haben wir nun (wofür uns vielleicht niemand danken wird) den Versuch gemacht, einige Schwierigkeiten gegen die Annahme: die Hirnbewegung sei eine selbstständige Respirationsbewegung, aus dem Wege zu räumen; so soll von nun an eine treue Naturbeobachtung unser Hauptaugenmerk sein. Hier wird es sich zeigen müssen, wie diese Bewegung des Hirns im ungestörten gesunden Lebenslaufe, ohne Naturzwang und Lebensqual vor sich geht; wie sie im Rhythmus, in Stärke und anderen Verhältnissen sich zu den Bewegungen der Lungen und des arteriellen Systemes verhält. Eine Naturbeobachtung dieser Art ist in der That zur Aufhellung mancher Probleme, oder doch zur Vernichtung falscher Erklärungsweisen viel geeigneter, als alle sogenannte Experimente.

Ein gesundes Knäblein, gegen sechs Monate alt, ward wiederholt von mir untersucht. Die etwas ungewöhnlich weite, grofse Fontanelle erleichterte die Untersuchung. Folgendes ergab sich:

I. Häufigkeit des Hirnpulses. Die Diastole und Systole des Hirns ist um vieles schneller, als das Aus- und Einathmen; ist um ein Beträchtliches langsamer, als der Arterienschlag. Durch folgende Rhythmuszeichen möge dies Verhältnifs näher angegeben werden:

Athmen — , — etwa 40 — 50 in 1 Minute.
Hirnbewegung ∪∪, ∪∪ gegen 60 — 70 - - - -
Pulsschlag ∪∪∪, ∪∪∪ gegen 100 — 110 - - - -

Dasselbe Resultat ergab sich bei einem andern Kinde, das ich denselben Tag untersuchte. — Mit dem Athmen also hängt der Hirnpuls noch ungleich weniger zusammen, als mit dem Herzschlage. Ja, wer mit geringerer Sorgfalt untersucht, mufs glauben, der Hirnpuls hange gänzlich vom Herzschlage ab, wie der Arterienpuls, und keinesweges vom Athmen, so auffallend ist die Differenz mit dem Athmen. Wenn man aber, nachdem man den Puls losgelassen hat, in derselben Schnelligkeit zu zählen fortfährt, so wird man inne, dafs ungefähr drei Herzschläge auf zwei Hirnpulse fallen.

II. Mächtigkeit des Hirnpulses. Die Mächtigkeit der Hirnhebung ist abwechselnd. Bald erscheint alles dem Auge und der Hand ruhig; bald nur dem Auge, aber die Hand fühlt ein leises, heimliches Wallen des Hirns; bald endlich hebt und senkt sich der häutige Zwischenraum zwischen Stirn- und Seitenknochen fast mit Ungestüm. Während dessen geht der Puls seinen gewohnten, ununterbrochenen Gang, und das Athmen ebenfalls seinen ungeregeltern, ohne merkbaren Einflufs aufs Hirn.

III. Ungewöhnliche Hirnbewegung. Wird das Kind unruhig und hält den Athem ein Kurzes an, oder drängt und schreit es, so erfüllt sich, dem Gefühle nach, die Höhle mit dem Hirn, die Fontanelle wird gespannt,

und eine kurze Zeit, so lange sich das Kind anstrengt und den Athem an sich hält, hört der Hirnpuls auf, fühlbar zu sein. Dies scheint eine directe Einwirkung des Athmens zu sein, und ganz gleich der Anschwellung, die wir in den Augen, den Backen und im ganzen Gesichte bei zurückgehaltenem Athem gewahr werden. Wahrscheinlich ist das in den gewaltsamen Experimenten und in krankhaften Zuständen angegebene Steigen und Sinken des Hirns von der letzten Art, und daher keinesweges einem regelmäfsigen Lebenshergange gleichzustellen.

Hat mich meine Empfindung nicht getäuscht, und habe ich richtig gezählt, so folgt eine unwidersprechliche Unabhängigkeit der regelmäfsigen Hirnbewegung sowohl vom Pulsschlage, als vom Athmen. Vergleichen wir diese Facta mit den früheren, z. B. des Stillstandes bei gewaltsamer Entblöfsung des Hirns durch den Trepan, und rechnen die Resultate dazu, die aus der sorgfältigen Schätzung eines möglichen Einflusses vom Herzen aus, nach dem Bau und den physiologischen Erscheinungen herzuleiten sind, so sind wir genöthigt, das oben angegebene Resultat als bestätigt anzuerkennen: dafs der Hirnpuls eine selbstständige Bewegung sei, und ohne unmittelbare Abhängigkeit sowohl von dem Athmen und der dadurch modificirten venösen Circulation, als auch von dem Herzen und den Arterien.

Dafs aber eine solche selbstständige Bewegung zu Stande komme, dazu ist nöthig: entweder ein äufserer Bewegungsapparat, ein Thorax, der fehlt; oder ein innerer Bewegungsapparat, der ist sehr problematisch; oder endlich eine Kraft des die Höhlen oder das Parenchym ausfüllenden Fluidums, wie bei einer Dampfmaschine; dazu fehlt die Gewalt der verflüchtigenden Hitze. — Kurz, die Thatsache ist noch nicht recht im Klaren, wie so manches andere.

Sei es nunmehr gestattet, anhangsweise einige neuere hierher gehörige Erklärungsversuche und Aussprüche über

die sogenannten Lebensgeister anzuführen und zu beleuchten, blofs damit erhelle, wie die gröfsten Physiologen sich ihrer nicht ganz zu entschlagen vermögen, und wie sie ihre Erzeugung und Vertheilung an Prozesse anknüpften, die noch gröfsere Schwierigkeiten darbieten, als die des Galen. Ich mufs schon wieder mit meinem guten Bohn anheben, von dem ich nun einmal nicht lassen kann, wenn ich von Physiologie, und zumal von der des achtzehnten Jahrhunderts rede. Auch habe ich es mir zum Gesetz gemacht, von keinem Autor zu reden, oder gar über ihn zu urtheilen, wofern ich ihn nicht selbst, so weit mir es möglich ist, kennen gelernt habe. — Zur Sache!

Joh. Bohn (Circ. anatomico-physiol. Lipsiae 1710) weifs uns mancherlei über die Lebensgeister zu erzählen. Er folgt dem Hippokrates in der Annahme dreier organischer Bestandtheile, des Dichten, des Flüssigen, und des Luftförmigen (Progymnasma IV.); dieser letzte Bestandtheil veranlasse das Schäumen. Im Mutterschoofse verursachte er die ersten Lebensbewegungen, und mit der Geburt tritt das Athmen zu seiner fortgesetzten Erzeugung ein (S. 59). Ein Unterschied ist hin und wieder in seinen Vorstellungen bemerkbar, er hat auch gar nicht die Absicht, sich weiser zu stellen, als er ist, und es zu sein glaubt. So heifst es (S. 64), die Luft gehe nicht ihrer ganzen Substanz nach ins Blut ein; eben so wenig ein subtiler Theil derselben; aber, wie er zugesteht, eine luftige Substanz. Im folgenden Progymnasma bestreitet er auch Galen's Meinung, dafs das Athmen die Nahrung für die Spiritus vitales herbeischaffe. S. 76 giebt er eine sehr schwankende Erklärung, sie lautet: Aërem, pulmonum vesiculas subeuntem, primario suo motu in fluidum nostrum vitale agere, hocque continuo exagitando vitam perpetuare, illa ratione, quam prius suspicatus sum. Von der Erzeugung der Lebensgeister sagt er späterhin (Progym. XX. S. 275): Materia spirituum animalium est subtilior pars sanguinis. Diese «subtilior pars» werde von der Cortical-

masse des Hirns abgesondert (S. 276). Von den Hirnbewegungen nennt er nur die sogenannte arterielle (S. 282).

Im zweiten Bande der Physiologie Walther's (Physiologie des Menschen u. s. w. von Ph. Fr. Walther, Landshut 1808.) finden sich einige höchst sinnreiche Worte über die Bedeutung des Athmungsprozesses, und über die Rolle, die der Sauerstoff der Atmosphäre dabei, und wie er sie spielt. Das in gewissem Sinne naturphilosophische Produkt ist in jener Lehre vom Leben von so vielen lebendigen Naturansichten und so innig durchdrungen, dafs man diesen zu Gefallen sich jene Behandlungsweise wohl gefallen läfst, wenn man auch sonst kein Freund des Unbedingten ist. Die Hypothese, der Sauerstoff ginge als Halbgas ins Blut über, ist allerdings schwer zu begründen. Sie deutet aber auf einen näheren Antheil der Luft an dem Lebensacte hin, als den die neuern Physiologen gewöhnlich anzunehmen pflegen. Mit dem bloſsen Säuren und Entsäuren ist nicht viel zu machen; der Lichtfeuerstoff in der Luft ist ein etwas gar zu windiger und zu leerer Gegenstand, bei dem man sich ungefähr eben so viel denken kann, als bei dem Sulphur oder Salniter einer verschollenen Schule. Das Halbgas ist doch wenigstens halbwirklich, nämlich das Gas; was die Halbheit betrifft, so wird damit zum mindesten ein Zustand dieses Gases angedeutet, der von dem in der Retorte abweicht. So hält diese Erklärung das Mittel zwischen dem plumpen Chemismus und dem leeren Geschwätz eines Ens hypotheticum; man kann von ihr sagen, was Baco von den Theoremen der Joniker sagt: Habent aliquid ex philosopho naturali (Nov. org. I, XIII. p. 60. Lugd. Bat. 1645. apud Adrian. Wyngaerde).

Von unsern Zeitgenossen dürfen wir den besonnenen und scharfsinnigen Physiologen Nasse nicht ungenannt lassen. Am Schlusse seiner Schrift: Ueber das Verhältnifs des Gehirns und Rückenmarks zur Belebung des übrigen Körpers, findet man einen Anklang an die ältere Theorie vom Einflusse des Athmens auf die Lebens-

geister. — Wer sich ferner über den Gang und die verschiedene Stellung der Lehre von den Lebensgeistern unterrichten will, findet in einer besonderen neuen Schrift vom Hrn. Prof. Leupold gewünschte Auskunft. Was bisher über Galen's Ansicht Irriges im Umlauf war, findet sich in diesen Blättern beiläufig berichtigt. Da aber das Historische, nur sofern es zur Aufklärung des Problems selbst beitragen mochte, unsere Aufmerksamkeit ansprach und fest hielt, so enthalten wir uns aller weiteren Erörterungen, sehen aber mit ruhiger Erwartung einer sorgfältigen gerechten Prüfung dessen entgegen, was sich etwa gegen das gegenwärtig Geltende in diesen Blättern vorfände. Dabei soll uns gründlicher Tadel unendlich viel lieber sein, als seichtes Lob. Jener könnte auch noch dazu dienen, dem pathologischen Theile dieser Abhandlung, der auf den eben geschlossenen gegründet als nächstes Thema uns beschäftigt, die Vollendung zu verschaffen, die jeder redliche Autor seinen Bemühungen wohl gäbe, wenn ihm seine Mitarbeiter in dem Felde der Wissenschaft mit der ziemenden Humanität treu zur Seite ständen.

II.

Nachricht von einer eigenthümlichen Saamenbildung am gewöhnlichen Veilchen.

Wer im Frühjahr, « wenn die Veilchen wieder blühen, » alles sich beeilen sieht, sie zu pflücken und sich des Wohlgeruches zu erfreuen; wer die grofse Menge zerstörter Blüthen sieht, die an allen Fenstern und in zierlichen Schaalen auf den Schmuckkästchen der Damen stehen und ohne Saamen zu tragen verwelken müssen: sollte der nicht in einiger Sorge schweben, das Geschlecht dieses lieblichen Erstlings des Lenzes möchte sich von Jahr zu Jahr vermindern, und

endlich gar ausgehn? Gleichwohl besorgt dieses kein einziger, jeder überläfst sich im stillschweigenden Vertrauen auf die Natur dem süfsen Genusse, den ihm diese Blumennachtigall gewährt; findet jegliches Jahr dieselbe Freude wieder, und geniefst ihrer mit derselben Sorglosigkeit. Er thut wohl daran! denn es hat die Natur auf mannigfachem Wege ihre Erhaltung und Vervielfältigung zu beschaffen gewufst. Ob sie es wohl berechnet hat, welche Menge Gäste diese Blumen herbeiziehen würde, und dafs so viele, ohne Frucht zu tragen, wieder vergehen würden? So hätte die hehre Mutter auch hier mehr als für Erhaltung des Menschengeschlechts gesorgt; sie hätte auch auf feinere sinnliche Genüsse für uns gesonnen, die den übrigen «dumpfen Geschlechtern der Erde» versagt worden sind. — Lächle man nicht über diese, etwas veraltete Art der Teleologie! wenigstens sehe ich nicht ein, weshalb diese mehr belächelt zu werden verdiene, als die, dafs die Natur die Thiergeschlechter, die am meisten andern zu Nahrungsmitteln bestimmt sind, mit ausgezeichneter Fruchtbarkeit begabt habe. War sie auf Gerichte bedacht, und auf eine gesegnete Tafel, warum sollten die Schaugerichte vergessen worden sein?

Unser Veilchen nun hat das Vermögen, sich auf mehr als eine Weise fortzupflanzen. Bekannt ist die Art, wie diese Pflanze Stolonen treibt; unbekannt aber, wenigstens habe ich es nirgends angegeben gefunden, dafs die eigentliche allgemein bekannte wohlriechende Blume zur Saamenbildung fast gar nicht vonnöthen ist. Die hauptsächlichste Saamenbildung erfolgt durch ganz andere Theile erst im Herbst, da die Blüthenzeit schon viele Monate verflossen ist.

Wenn man im Spätsommer oder Herbste die Veilchenpflanze betrachtet, so erblickt man an den fortwurzelnden Stolonen derselben die eigentlichen saamentragenden Kapseln in verschiedener Gröfse und Entwickelung. Die kleinsten, unentwickeltsten erscheinen von der Gröfse eines kleinen Nadelknopfes, von länglich-ovaler Gestalt, nach oben etwas

zugespitzt, auf einem sehr kurzen Stielchen in den Blattwinkeln. Dieses Knöspchen entwickelt sich, und man bemerkt die bestimmtere herzförmige Gestalt desselben, und an seinem Stiele zwei kleine Afterblättchen. Sieht man dies Knöpfchen durch eine starke Lupe, so stellen sich diese zwei Afterblättchen wie eine Scheide dar, aus der das Knöpfchen hervorbricht. Das Knöpfchen selbst zeigt nach seinem unteren Ende gefranzte Lappen, ohne andere Spur von Blättchen. Nach und nach wächst der Stiel und entfernt sich von den zwei scheidenartigen Blättchen; die Knospe wird frei, und springt an der Spitze in sechs Lappen auseinander, die, ebenfalls gefranzt, den nach unten sichtbaren blattähnlichen Fortsätzen der Knospe entsprechen. Nunmehr hat die Knospe das Ansehn einer Tulpe gewonnen. Zwischen den zu oberst auseinandertretenden Blättchen erscheint jetzt die eigentliche Kapsel als ein kleines glattes Hügelchen, gerade in der Mitte der sechsfach getheilten Spitze. Auf der Spitze dieser kleinen Kapsel wird man ein scariöses, blattähnliches, unregelmäfsiges Gebilde gewahr, das bald abfällt, und dies ist die geringe und einzige Spur von Blume, die ich in der ganzen Formation zu entdecken im Stande war.

Diese Kapsel wächst und wächst, zumal wird sie bald beträchtlich bauchiger. Die obgenannte äufsere Hülle, die anfänglich die Kapsel bedeckte, dann aber sich an der Spitze öffnete und die Kapsel heraustreten liefs, wird immer mehr nach dem unteren Theile der Kapsel hinabgedrückt, und steht endlich in Form eines Kelchs von sechs Schildchen an der Basis derselben. Nunmehr erscheint die Kapsel von Saamen gefüllt, mehr klappig, und springt zuletzt in den Näthen auf und streut ihren Saamen aus.

Dafs diese saamentragenden Kapseln sich nicht von den bekannten Blumen des Frühlings herschreiben, sieht man gleich daran, dafs sie nicht wie jene Blumen von dieser Veilchenart ihre Stengel aus der Wurzel neben den Blättern haben, sondern an den blätterigen Stellen der Pflanze

fest sitzen. Man sieht auch immer mehrere in allen ihren Entwickelungsgraden neben einander an einer und derselben Pflanze.

Auf eine überraschende Weise wäre somit beim wohlriechenden Veilchen Blüthe und Frucht dem Raume und der Zeit nach getrennt, und eine eigene Vorkehrung getroffen, die der Blume ihren Werth als solcher gleichsam sichert, ohne dafs die Fortpflanzung beeinträchtigt würde. Dasselbe findet man auch an gefüllten Gartenveilchen. Andere Species dieses Geschlechts habe ich in dieser Rücksicht nicht untersucht. — Mit den Blumen gehts wie mit den Menschen. Bei den meisten ist weder Blume noch Frucht angenehm, bei vielen die Frucht ohne die Blüthe, oder die Blüthe ohne die Frucht, nur bei den wenigsten ist beides gleich gut und edel, und allerdings hat der Mensch auch hierüber eine Stimme, wenn auch nicht, wie in der Fabel Lessing's, nach dem Nutzen, doch nach der gröfsern Nähe der Verwandtschaft, die wir für Eine im Vergleiche mit einer anderen empfinden.

Zweiter Abschnitt. Pathologisches, Therapeutisches.

I. Vom Scharlachschnupfen.

§. 1. Die letzt herrschende Scharlachepidemie war, wie im übrigen Deutschland, so auch hier eine der verheerendsten. So weit die Angaben genauer Beschreibungen reichen, war das Verhältnifs der Gestorbenen zu dem der Genesenden wie 1 : 8, ja 1 : 6.

Mehrere Aerzte haben in dieser Epidemie ein ganz besonderes Symptom beschrieben, das, meines Wissens, zuerst von Hrn. Kreysig angegeben worden ist: die ganz eigenthümliche Affection der Nasenschleimhaut. Hr. Dr. Stiebel (Rust's Magazin der gesammt. Heilkunde. 24. 4.) und Hr. Prof. Lüders in einer besondern kleinen academischen Schrift,

Schrift, haben dieses Symptom zuletzt sorgfältiger beobachtet. So vieles beide Männer durch genaue Schilderung und Schätzung zur näheren Kunde von diesem schrecklichen und fast immer unüberwindlichen Symptome beigetragen haben, so wird doch noch immer, bei der Neuheit der Erscheinung, eine fernere Angabe der einzelnen Momente desselben, seines Verlaufs bei einem und demselben Individuum, seiner Verschiedenheiten, dem Umfange der Mächtigkeit und Gefährlichkeit nach, gewifs nicht überflüssig sein.

Der Scharlachschnupfen war in der Scharlachepidemie, die vor nunmehr fünf Jahren so weit verbreitet geherrscht hat, eine häufige Form, in der der Scharlach auftrat und verlief. Form, sage ich; denn es war, als ob das ganze Bild der Krankheit in dieser Art sich zusammenzog und einen so unverwechselbaren Charakter annahm, dafs man nicht wohl anders, als die gesammte Krankheit nach diesem einzelnen Symptome benennen konnte. Ja, war es doch nicht selten der Fall, dafs dieser Scharlachschnupfen das alleinige sichtbare Symptom der Krankheit blieb, wovon ich sogleich ein Beispiel anführen will.

Mitten in der Epidemie, da ich diesen Scharlachschnupfen schon genugsam beobachtet hatte, um ihn genau zu kennen und gehörig zu fürchten, ward ich zu einer ziemlich zahlreichen Familie gerufen. Drei Kinder lagen in drei Bettchen, ein jedes in einem verschiedenen Stadium der Krankheit, ein jedes mit den gewöhnlichen Erscheinungen, mehr oder weniger leidend, jedoch alle ohne sonderlich gefährliche Zufälle. Dieser drei kranken Kinder halber war es, dafs man mich kommen liefs. In demselben Zimmer safs die Mutter und hatte ihr viertes, jüngstes Kind auf dem Schoofse, es zu reinigen und anzukleiden; es mochte wohl $1\frac{1}{2}$ bis 2 Jahr alt sein. Nachdem ich die Kinder in den Betten genugsam betrachtet hatte, und nun mich länger bei dem Kinde, das die Mutter eben ankleidete, aufhielt, sagte diese mir: dem jüngsten fehle nichts, aber jenen

dreien; worauf ich denn antwortete, dafs jenen eben nicht sonderliche Gefahr drohe, dafs aber das Kind auf ihrem Schoofse so krank sei, dafs ich schwerlich glaubte, dafs es davon kommen könne. Dies Kind hatte aber den Scharlachschnupfen, ohne Ausschlag und Fieber.

§. 2. Eigenthümliches des Scharlachschnupfens. Der Scharlachschnupfen fand sich vorzüglich bei jüngern Subjecten, und um so häufiger, je näher sie dem Kindesalter standen. Bei alten Leuten habe ich ihn gar nicht beobachtet; bei Personen vom mittleren Alter bis zur Pubertät sehr selten, wohl aber in den Pubertätsjahren selbst. Kurz dem Alter, das nach antiker und neuer Physiologie gelatinöser und zerflossener, was Stoff und Composition betrifft, war er eigenthümlich.

Sodann ist dem Scharlachschnupfen folgendes Auszeichnende eigen: Die Schneidersche Haut ist von einer blafsrothen Farbe, und so aufgelockert, dafs die Nasenlöcher bis auf eine geringe Oeffnung verstopft waren. Was von der Nasenöffnung noch übrig war, war beständig mit einer sehr klaren Flüssigkeit ausgefüllt. Diese Flüssigkeit war wasserhell und durchsichtig wie Eiweifs, flofs immer heraus, wurde bei mühsamem Ausathmen mit grofsen Blasen herausgestofsen, aber der Quell blieb nichtsdestoweniger immer gleich voll. So waren diese Luftwege total verstopft; das Sprechen war undeutlich, wie beim vollständigen Schnupfen; das Athemholen mufste, im Schlafen und Wachen, durch den Mund geschehen. Wo dieser helle, klare Nasenschleim hinkam, machte er die Theile wund. Backen und Oberlippe wurden durch ihn sehr bald geröthet, und wie geschunden. Er klebte fest, und war getrocknet wie ein durchsichtiger Firnifs anzusehen. Die Patienten rochen aus Nase und Mund wie nach altem Kleister, eine Art widerlich sauren Geruches, beinahe wie nach Gerberlohe. Die hintern Nasenöffnungen waren ebenfalls geröthet und verstopft, die Mandeln sehr angeschwollen; übrigens war es schwer, den Hals genau zu untersuchen, weil durch das

Zurückbeugen des Kopfes das Athmen wegen Ausflusses scharfen Nasenschleims auf die Luftröhre, leicht gehindert wurde, und gewöhnlich ein beschwerliches Hüsteln eintrat. Diese Untersuchung hat im früheren Lebensalter, und bei Delirirenden, ohnedies ihre grofsen Schwierigkeiten.

Der Gang ferner, den dieser Scharlachschnupfen nimmt, ist nicht weniger bezeichnend. Diese Verbreitung folgt zwei Hauptrichtungen. Die eine ist die nach oben, zu den mit Schleimmembranen überzogenen Gängen und Höhlen des Kopfes. Die andere ist nach unten, zu den Luftwegen. Wir betrachten in dieser Ordnung also die Verbreitung des Scharlachschnupfens im Kopfe. Man bemerkt ihn zuerst an den äufseren Nasenlöchern; fast gleichzeitig aber auch, der Art des Athmens nach, längs des Nasencanals bis in die Fauces hinein. Er verbreitet sich nach einiger Zeit, und erscheint in den inneren Augenwinkeln. Die Carunkel röthet sich, schwillt an, und so auch der Tarsus, die Thränenwege, der Thränensack in seiner ganzen Ausdehnung. Aber nie sah ich die Entzündung sich längs der Ränder der Augenlieder verbreiten, nicht einmal bis zur Hälfte gelangte sie, sie blieb vielmehr an den Thränenwegen, als wäre sie hierauf besonders angewiesen. In den inneren Augenwinkeln sonderte sich nur der bekannte gelbe Schleim ab. — Es war sonderbar, wie man durch die Röthung so deutlich den Weg bezeichnet fand, den die Thränen nahmen um in die Nase zu gelangen. Es ist aber nach dem Früheren und Späteren mehr wie wahrscheinlich, dafs die Entzündung die Richtung von der Nase nach den Augen nimmt, und dafs die Thränenwege nicht etwa durch eine schärfere Thränenflüssigkeit geröthet werden. Dies ist die Verbreitung von der Nase nach den Augen hinauf. Eine viel schlimmere und eben so gewöhnliche ist die Verbreitung durch die Tuba Eustachii ins innere Ohr. Dies macht die Kranken schwerhörig, veranlafst so häufig die völlige Zerstörung des Trommelfells und das Ausfallen der Gehörknöchelchen. Das Ohrenlaufen nach dem Scharlach ist daher

mit dem gewöhnlichen, wie man es bei Kindern so häufig sieht, bei weitem nicht von einerlei Werth. Beim Scharlach, wo der Gang der catarrhalischen, und zwar einer giftigen Entzündung durch die Eustachische Röhre sich fortpflanzt, geht alles hinter dem Trommelfell vor; und dies Organ ist, sobald Ausfluſs erfolgt, in gröſserem oder kleinerem Umfang, aber immer doch durchbrochen. Ich habe es wohl gesehen, daſs nach heftiger Betäubung und sehr schwerem Leiden aus der Nasenhöhle und dem äuſseren Gehörgange zugleich der Eiter gewaltsam hervorbrach. Wie groſs in solchem Falle die Zerstörung sein muſste, konnte man an dem überaus schnellen Versinken einer Flüssigkeit, die man ins Ohr vermittelst eines Theelöffels eingoſs, abnehmen. Ich möchte behaupten, daſs diese Verbreitung es ist, durch welche dies Symptom den meisten Kranken das Leben kostet. Sectionen werden nur selten gestattet; die einzige, die ich machte, gab mir keinen Aufschluſs. Damals dachte ich mir, die Fortpflanzung des Scharlachschnupfens aufs Gehirn geschähe durch die Lamina cribrosa. Die Section widerlegte diese Induction, und an den anderen Weg dachte ich damals noch nicht.

So verhielt sich die Richtung des Weges, auf welchem sich der Scharlachschnupfen nach oben auszeichnete. Der Weg nach unten ging, wie gesagt, durch den Kehlkopf nach der Luftröhre. Doch scheint er nicht sehr tief hinabgedrungen zu sein; dazu war die Zeit, die der Patient in diesen bitterbösen Uebeln zu leben hatte, auch viel zu kurz. Wenn sich dieser Catarrh nach unten ausbreitete, so wurden die Kranken heiser; es entstand eine krächzende Stimme und häufiger Reiz zum Husten. Eigentliche entzündungsartige Zufälle sind mir in diesen Fällen nicht aufgestoſsen, d. h. solche, in denen eben dies Symptom dergestalt hervorstach, daſs es eine besondere Heilrücksicht nöthig gemacht hätte.

Fassen wir das ganze Bild des Scharlachschnupfens zusammen; übersehen wir mit Aufmerksamkeit die Regionen,

die er heimsucht, und verfolgen wir den Gang, den er nimmt: so kann uns kein Zweifel mehr über seine Natur übrig bleiben. Folgende kurze Beschreibung möge dazu dienen, in einem Aphorismus sein Wesen darzustellen:

Häufig fällt der Scharlach mehr auf die Luft-, als auf die Speisewege. Diese Luftwege sind die Nase und ihre Höhlen, das innere Ohr und die Luftröhre, zumal ihr oberer Theil. In diesem Falle macht er am häufigsten Meteoremen an den Seiten dss Halses (Parotides), und ist besonders tödtlich.

Collateralzufälle dieses Scharlachschnupfens sind Anschwellungen am Halse; Parotiden mufs man sie nicht nennen. Die Parotis ist es nicht, die anschwillt, eben so wenig sind es die Sublingualdrüsen; ja es ist mir unwahrscheinlich, dafs es überhaupt Drüsen sind. Die weichen Theile am Unterkieferwinkel schwellen schnell zu einem aufserordentlichen Umfange an; der Kopfnicker bleibt nicht zurück; ja oft ist die ganze Seite in eine einzige brettharte Geschwulst verwandelt. Diese Geschwulst scheint eben nicht besonders schmerzhaft zu sein. Diese Geschwülste sind diesem Scharlachschnupfen so treue Begleiter, dafs man annehmen mufs, sie gehörten in eine natürlich verbundene Symptomenreihe. Sie kommen mir in ihrer Verwandtschaft zum Scharlachschnupfen vor, wie der Pestcarbunkel. Wer diese Vergleichung übertrieben findet, der bedenke, dafs ich allerdings die Gefahr derselben geringer halte, dafs ich aber auch nur von der Verwandtschaft beider geredet habe. Diese Geschwülste kommen fast bei jedem Scharlachschnupfen vor, wie bei fast jedem Pestfall die Beule. Sie bleiben oft lange wie isolirt stehen; so auch die Pestbeule. Sie werden nicht selten gangränös, so wie die Pestbeule fast immer. Sie eitern, aber jauchigt, wie die Pestbeule. Dieser Ausgang führt am sichersten zur Genesung. Die Zertheilung ist seltener, und nicht immer ohne Nachwehen.

Der Scharlachschnupfen gewährt ein so scharf markirtes und eigenthümliches Krankheitsbild, dafs er in der That

nur durch eine oberflächliche, rohe Beobachtung verkannt, und für einen gewöhnlichen Entzündungszufall oder Catarrh genommen werden kann. Ueberhaupt ist wohl nicht leicht etwas Einseitigeres behauptet worden, als, dafs das Wesen des Scharlachs in einer Entzündung beruhe. So etwas hat selbst der Chimärologist Broussais, selbst als seine Histoire des phlegmasies chroniques in seinem Examen des doctrines médicales schon wahnwitzig geworden war, auszusprechen sich geschent; ja, Namen wie die exanthematischer Krankheiten, bringen mitunter selbst in ihm einige kurze lucida intervalla zuwege. Nur nicht in seinen Nachtretern, einer Art von häufig vorkommenden Geschöpfen, die Horaz vor allen Naturforschern am besten classificirt und bestimmt, und nur in drei kurzen Wörtlein.

§. 3. Dauer, Ausgänge des Scharlachschnupfens. Im Beginnen dieser Beschreibung ward eines Kindes gedacht, bei welchem sich der Scharlachschnupfen fast isolirt darstellte, und dem, wiewohl in scheinbarer Gesundheit, ein so trauriges Prognosticon gestellt wurde. Dies Kind starb gegen den vierzehnten Tag der Krankheit. Das Uebel hatte in den oben beschriebenen Richtungen sich verbreitet, und das Kind endete soporös. Die Dauer dieses Uebels war indefs nicht immer von solcher Länge, mitunter aber war sie noch gedehnter. War ein starkes Exanthem zugegen, das Fieber lebhaft, so geschah die Verbreitung schneller, und das in seiner Eigenthümlichkeit von Stiebel meisterhaft geschilderte Irresein ging bald in Todesschlaf und Tod über. Ein einzigesmal sah ich den Verlauf bis in die sechste Woche verzögert, und mit tödtlichem Ausgange. Es betraf ein Mädchen von drei Jahren; vollsaftig, rothbackig und immer gesund. Die Eruption in jeder Beziehung mächtig; das Exanthem gesättigt, roth und verbreitet, ja in die Tiefe des Fleisches, nach den Schmerzen zu urtheilen. Etwa am dritten oder vierten Tage Zufälle des Scharlachschnupfens. Meteorenien am Halse. Diese Geschwulst, an der linken Seite befindlich, ist und

bleibt hart. In der sechsten Woche der Krankheit Petechien, Vibices, die Geschwulst breiweich, brandig und den folgenden Tag der Tod.

Der Scharlachschnupfen zerstört häufig die Gehörknöchelchen, und durchbricht das Trommelfell. Eine Schwerhörigkeit auf dem verletzten Ohre ist unausbleibliche Folge, und Heilungsversuche vergeblich. Er hinterläfst oft tiefe Geschwüre in der hinteren Wand der Rachenhöhle, und erregt die häfsliche Nasenstimme. Diese verliert sich in der Regel wieder.

Wendet sich diese Krankheitsform zur Genesung, so lassen sich in dem Auswurfsstoffe der Nase wenig oder keine kritischen Veränderungen nachweisen, wie man sie in jedem gewöhnlichen Schnupfen wahrnimmt. Einige mehr gelbliche Partikeln schwimmen allerdings in der helleren Flüssigkeit umher, aber das Ganze dieses gelatinösen Wesens bleibt wie am ersten Tage, nur vermindert sich seine Quantität und sein übler Geruch. Wendet es sich zur Heilung, so bemerkt man dies gewöhnlich zuerst daran, dafs die Entzündungen der Augenwinkel schwächer werden, abblassen, und die Schleimausonderung daselbst aufhört. Der Scharlachschnupfen zieht sich in derselben Ordnung und auf demselben Wege zurück, in welcher und auf welchem er vorgedrungen war.

Zum Schlusse dieser Beschreibung mufs noch erwähnt werden, dafs bei dem Scharlach, der mit diesem Zufalle auftritt und verläuft, eine ähnliche Eigenthümlichkeit an dem Exanthem in seiner letzten, oder Desquamationsperiode zu bemerken ist, als dasjenige, welches mehrere Observatoren bei den Pocken beschrieben haben. Wie die Pocken, sogar gutartige, im Desquamationsstadium oft dadurch bösartig und selbst tödtlich werden, dafs dieses ihr Abschuppen nicht recht von statten gehen will, eben so gehts auch oft mit dem Scharlach im Abschuppungszeitraume. Es giebt mitunter einen Scharlach, der nicht abschuppen will (desquamare nolens), und der hat Tücke. Er droht häufig

Wassersucht. Das Fieber schleicht fort ohne Unterlafs, Appetit fehlt, Magerkeit bleibt oder nimmt noch zu; und der Kranke mag sich glücklich schätzen, wenn endlich ein wohlthätiger Abscefs das Uebel glücklich entscheidet.

In der Therapie stimmen Hr. Prof. Lüder's (in seiner oben erwähnten academischen Schrift zum Jubiläum des Etatsraths Weber in Kiel) und Hr. Dr. Stiebel auf eine angenehm überraschende Weise zusammen. Auch war die Methode dieser beiden tüchtigen Aerzte in genauer Uebereinstimmung mit derjenigen, die mich selbst in der Behandlung des beschriebenen fürchterlichen Uebels geleitet hat. Wir kommen also, von einander unabhängig, alle drei auf einerlei Methode. Dieser Umstand spräche günstig für dieselbe. Dennoch aber verliefs sie uns oft, und konnte dem wachsenden, verheerenden Uebel keinen sichern Damm entgegensetzen. Sie war, so viel darf ich behaupten, die einzige, von der sich einiger Erfolg erwarten liefs, und die in einigen Fällen von entschiedenem Nutzen war. Wir rufen den Kunstgenossen ein «his utere mecum» zu, so lange nichts Sichereres geboten werden kann.

II.

Taschenbuch der Staats-Arzneiwissenschaft für Aerzte und Wundärzte, von Dr. Joh. Friedr. Niemann, Königl. Preufs. Regierungs- und Medicinal-Rathe zu Merseburg, Ritter u. s. w. Erster Band. Gerichtliche Arzneiwissenschaft. (Auch unter dem Titel: Consbruch's allgemeine Encyklopädie für praktische

Aerzte und Wundärzte. 10ter Theil. 1ster Band.) Leipzig, bei Joh. Ambr. Barth. 1827. 8. XII u. 520 S. (1 Thlr. 12 Gr.)

Wenn es uns gar oft begegnet, dafs der Titel eines Buches mehr verheifst, als sein Inhalt gewährt, so sind die wenigen Fälle eines entgegengesetzten Verhaltens, zu denen das obgenannte Werk gehört, um desto erfreulicher. Consbruch's bekannte Encyklopädie, an welche sich dasselbe als Schlufs anreiht, ist nach Plan und Ausführung keinesweges auf eine tiefe und umfassende Belehrung über das gesammte Gebiet der Medicin gerichtet, sondern will vielmehr denen, welche die anerkannt classischen, aber ausführlichen und kostbaren Werke über die einzelnen Lehren derselben nicht besitzen, einen Ersatz gewähren, welcher keinen Anspruch darauf macht, selbst classisch zu sein und auf eigenthümlichen neuen Forschungen zu beruhen. Schon der Titel «Taschenbuch,» welchen die einzelnen Theile jener Encyklopädie an sich tragen, verräth, dafs man keine vollständige Darstellung erwarten dürfe, und dafs vielmehr alles, wie auch in der Vorrede des ersten Bandes der Encyklopädie angegeben wird, auf eine gedrängte Uebersicht ankomme. Mit diesen Erwartungen ging Rec. an das vorliegende Werk, und glaubte, dafs eine kurze Anzeige in Beziehung auf dasselbe genügen würde; allein er wurde höchst angenehm überrascht, indem er es als ein so treffliches und so umfassendes Lehrbuch anzuerkennen veranlafst war, dafs er es unbedenklich jedem der gegenwärtig vollendeten deutschen Handbücher der gerichtlichen Medicin zur Seite stellt, und eben dadurch in die Nothwendigkeit versetzt wird, ausführlich in unseren Annalen darüber zu sprechen. Viele eigenthümliche Ansichten und eine grofse Menge eigner und fremder Beobachtungen, welche letztere besonders aus französischen und englischen Quellen gesammelt sind, machen diese Schrift dem gerichtlichen Arzte selbst bei dem

Besitze anderer trefflicher Werke über diesen Gegenstand dennoch unentbehrlich. Der kleine Druck des Textes und der noch kleinere der Anmerkungen, beide jedoch vermöge scharfer Formen ohne Beschwerde leserlich, haben es möglich gemacht, in einem beschränkten Raume viel mitzutheilen. Die angegebene Litteratur ist nicht ausführlich, und läfst manches zu wünschen übrig. Für preufsische Physiker ist die geschehene Beifügung der betreffenden Gesetzesstellen sehr angenehm. Gesetze anderer Länder konnten zur Ersparung des Raums nur ausnahmsweise angeführt werden. In der Darstellung, welche wir hier zu geben vermögen, können wir die Eigenthümlichkeit des Werkes keinesweges genügend bezeichnen, und müssen uns daher begnügen, einerseits die Freunde der gerichtlichen Medicin auf das Studium des Werkes selbst zu verweisen, und andererseits mehrere ausgezeichnete Punkte anzugeben, in denen wir zum Theil vom Hrn. Verf. abweichen.

In der Einleitung (S. 1 — 53) sind einige Gegenstände abgehandelt, die man sonst in den besonderen Abtheilungen zu finden pflegt, als: die chemischen Reagentien und die Erforschung kranker Seelenzustände; der meiste Raum ist der gerichtlichen Leichenöffnung gewidmet. Ueber Staats-Arzneiwissenschaft im Allgemeinen ist wenig gesagt; vielmehr geht der Verf. sogleich zur gerichtlichen Medicin über, von welcher er mit Recht behauptet, dafs sie dem eigentlichen ärztlichen Zwecke minder nahe stehe, als die medicinische Polizei. «Der Arzt ist vom Gerichte nicht als blofser Zeuge, sondern als berathender Techniker zu betrachten. Er kann nicht von blofsen Fragen abhängen, welche zuweilen nicht ausreichen, sondern er hat in einzelnen Fällen ganz selbstständig den Gesichtspunkt aufzusuchen, von dem aus sich ein Gegenstand deutlich darstellt.» Indem wir hierin dem Verf. ganz beistimmen, so hätte derselbe doch bemerken sollen, dafs die Gesetzgebung, zumal die preufsische, diesen Gesichtspunkt noch keinesweges anerkannt hat, und von keinem Mitberathen des Arztes wissen

will, sondern ihn blofs als technischen Zeugen ansieht, dafs aber die juristische Praxis, die sich oft ziemlich verschieden von dem Buchstaben des Gesetzes gestaltet, dem gerichtlichen Arzte, zumal wenn er seine Tüchtigkeit in seinen Arbeiten bewährt und dadurch dem Richter eine lebhafte Achtung abnöthigt, oft gestattet, den Standpunkt einzunehmen, der ihm in obigen Worten vorgezeichnet worden. — Der Behauptung, dafs der Ausdruck «medicinische Jurisprudenz» einen Widerspruch enthalte, können wir nur in sofern beistimmen, als derselbe für gerichtliche Medicin gebraucht wird; aber keinesweges, wenn man ihn zur Bezeichnung derjenigen rechtlichen Bestimmungen wählt, welche auf medicinischem Gebiete liegen. — Die nach v. Kampz Jahrbüchern angeführte Bestimmung, dafs kein Compagniechirurg die Stelle des gerichtlichen Wundarztes vertreten dürfe, kann natürlich nur auf diejenigen Individuen bezogen werden, welche die Staatsprüfungen noch nicht überstanden haben, was hier der gewöhnliche Fall ist; in den seltneren Fällen aber, wo die Staatsprüfungen schon abgelegt worden, kann die genannte, wenn auch untergeordnete amtliche Stellung kein Hindernifs abgeben. — Der Labarraquesche Vorschlag, den Chlor-Kalk bei gerichtlicher Untersuchung solcher Leichen anzuwenden, die schon stark von der Verwesung ergriffen sind, wird empfohlen, scheint aber bis jetzt noch nicht in Anwendung gekommen zu sein. — Zur Verhütung jeder Verletzung der gerichtlich zu öffnenden Leichen sollen dieselben auf Tragbahren fortgeschafft, und bei Verdacht von Vergiftung, Nase, Mund und After verstopft werden. — Die Behauptung (S. 19), «die Lungen sind bei dem ungebornen und zeitigen Kinde immer sehr roth, und decken mehr den Herzbeutel,» ist den Beobachtungen und den allgemeingültigen Lehren nicht entsprechend. Die Farbe ist schwankend, aber gewifs selten sehr roth; das Verhältnifs zum Herzbeutel aber wird vor erfolgtem Athmen immer so dargestellt, dafs derselbe von den Lungen noch nicht bedeckt werde. Letzteres wird auch

bei der Lehre von der Lungenprobe (S. 91) anerkannt, indem es in Beziehung auf den Zustand der Lungen vor erfolgtem Athmen heifst: «die Herzbekleidung kann noch sehr entblöfst sein.» — Die Frage, ob der Arzt, welcher den Verletzten behandelt hat, die Leichenöffnung unternehmen solle, wird vom Verf. bejaht. «Man überläfst dem Richter des Bezirks die Untersuchung; warum soll sie dem Gerichtsarzte entzogen werden?» Allein das Verhältnifs des Richters und des Arztes ist sehr verschieden. Jener bleibt vor und nach dem Tode in derselben Stellung, d. i. in der richterlichen Untersuchung des Vorfalls. Seine Thätigkeit erstreckt sich nur auf die Inquisition, auf die Ermittelung der Thatsachen. Sobald es an die Ermittelung der Imputatio juris geht, oder richtiger gesprochen, sobald das Urtheil gefällt werden soll, mufs ein anderer Richter eintreten. Bei allen Kriminalfällen von nur einiger Bedeutung darf bekanntlich der Inquirent nicht Referent sein. Der Arzt hingegen wird durch die von ihm ausgehende Darlegung von Thatsachen, welche er in seinem Gutachten beurtheilt, gleichsam Inquirent und Referent in derselben Sache Dies darf jedoch in sofern als zulässig angesehen werden, als der Arzt niemals als Urheber des richterlichen Urtheils anzusehen ist, indem er bei allem Einflusse, den er auf dasselbe hat, doch gänzlich dem Gericht anheim stellen mufs, welchen Gebrauch es bei Fällung des Urtheils von dem ärztlichen Gutachten machen will. Wichtiger hingegen ist der Umstand, dafs man dem Arzte, welcher die Behandlung während des Lebens geleitet, sodann die Leichenöffnung angestellt und endlich auch das Gutachten abgegeben hat, die Controlle über sich selbst anvertraut; denn er giebt ja nicht blofs einen Bericht über die im Leben und nach dem Tode beobachteten Thatsachen, sondern beurtheilt zugleich in seinem Gutachten, sei es durch einen unmittelbaren Ausspruch oder durch stillschweigende und sich gleichsam von selbst ergebende nothwendige Anerkennung, ob von Seiten der ärztlichen Kunst alles zur Erhal-

tung des Lebens geschehen sei, was überhaupt geschehen konnte. Er beurtheilt also sein eigenes Verfahren, und wird sein eigener Richter. Schon die Leichenöffnung wird von dem behandelnden Arzte mit Befangenheit vollzogen, indem er von dem sehr verzeihlichen Wunsche geleitet wird, nichts zu finden, was der während des Lebens geäufserten Ansicht widerspricht; noch befangener aber mufs die Begutachtung in Beziehung auf die Behandlung ausfallen. Er hat trepanirt oder nicht trepanirt; er hat dies früh oder spät gethan; er ist antiphlogistisch oder erregend verfahren; immer wird er seine Handlungsweise als zweckmäfsig ansehen; ja es ist der menschlichen Schwäche und der Fürsorge des Arztes für seinen Ruf, sein kostbarstes Gut, kaum zuzumuthen, dafs der behandelnde Arzt, wenn er nach erfolgtem Tode von der Richtigkeit der von ihm eingeschlagenen Methode zweifelhaft werden sollte, diese Zweifel mit Unbefangenheit darlegen werde. Wäre die Stellung der Physiker von der Art, dafs sie nicht mit dem gröfsten Theile ihres Erwerbes auf die Praxis verwiesen wären, so könnten sie vielleicht ein solches Geständnifs wagen; allein da ihr praktischer Ruf ihre äufsere Lage begründet, dieser aber durch das Geständnifs eines auf die Erhaltung eines Menschenlebens bezüglichen Fehlers in hohem Grade leiden müfste, so wird jeder Physiker durch einen solchen Fall in eine Versuchung geführt, deren Ueberwindung sehr schwer fallen dürfte. Bewufst oder unbewufst wird jeder sein Verfahren zu rechtfertigen suchen, und eben dadurch möglicherweise eine Darstellung geben, welche von der Wahrheit mehr oder minder abweicht. Das Gesetz aber mufs die Verhältnisse so anordnen, dafs jeder, auf dessen Aussprüche der Richter trauen soll, ohne Scheu und mit Unbefangenheit die Wahrheit aussprechen könne. Man kann hingegen einwenden: 1) es sei immer so gewesen, ohne dafs man besondere Ursache zur Klage gehabt; 2) es würden hierdurch mehr Kosten verursacht, und an Orten, wo es an Aerzten fehlt, die Untersuchung

erschwert; 3) es könne auch der spätere Arzt befangen sein. Gegen 1) erwidern wir, dafs eine solche Einwendung jeden Fortschritt hemme, und dafs eine Menge von mangelhaften Gutachten im bisherigen Verfahren ihren Grund habe; die in 2) angedeuteten Schwierigkeiten sind allerdings richtig; allein sie sind nur äufserer Natur, und können nicht in Betracht kommen, wo innere Gründe von Bedeutung aufgestellt werden; die in 3) aufgestellte Erwiderung kann zuweilen begründet sein; indessen ist es immer unwahrscheinlich, dafs verschiedene Aerzte ganz gleichmäfsig irren sollten. Der spätere Arzt wird in der Regel eher geneigt sein, mit dem frühern in Gegensatz zu treten, als in seine Irrthümer zu verfallen. Aus den angegebenen Gründen scheint daher dem Rec. die baiersche Anordnung, einen andern Arzt bei der Leichenöffnung eintreten zu lassen und diesem das Gutachten, jedoch unter Beiziehung des behandelnden Arztes, welcher übrigens auch der Obduction beiwohnen soll, zu übertragen, so zweckmäfsig, dafs er die Beachtung dieser Maafsregel bei der der preufsischen Kriminalordnung bevorstehenden Umgestaltung sehr wünschenswerth findet. — Auffallend ist es, dafs bei den Ausgängen der Entzündung, welche in den Leichnamen angetroffen werden, die Erweichung nicht genannt worden ist; denn wenn man auch keinesweges denen beistimmen kann, welche die Erweichung immer als ein Erzeugnifs der Entzündung ansehen, so ist doch das gewifs und darf von der gerichtlichen Medicin nicht mehr unbeachtet bleiben, dafs die Entzündung unter gewissen Umständen eben so gut in Erweichung übergeht, wie sie unter andern mit Verhärtung endet. — Wenn der Verf. (S. 32) sagt, „Versuche an Thieren mit aufgefundenen Giftsubstanzen sind als trüglich ganz zu verwerfen," so kann man ihm doch für diejenigen Fälle nicht ganz beistimmen, wo eine grofse Menge von Prüfungsstoff vorhanden, die Prüfungsmethoden aber nach dem jetzigen Zustande der Chemie noch unzureichend sind. Man wird aus den an Thieren angestellten Versuchen kei-

nen, eines weiteren Ausweises nicht bedürftigen, Schlufs machen können; allein unter dem Hinzutreten anderer Umstände, wohin wir besonders die Ergebnisse der Leichenöffnung rechnen, kann der Verdacht zu einem hohen Grade von Wahrscheinlichkeit oder Unwahrscheinlichkeit durch die gedachten Versuche gesteigert werden, was für den richterlichen Gang der Untersuchung und endlichen Entscheidung von höchster Wichtigkeit ist. — Als neues Reagens auf dem Gebiete der gerichtlichen Medicin finden wir hier die electrochemische Kette; ob davon schon Gebrauch gemacht worden, ist uns unbekannt; das dürfte jedoch anzunehmen sein, dafs manche Aerzte und Pharmaceuten dieses Prüfungsmittel nicht gehörig anzuwenden verstehen werden. — Flüssigkeiten von so starker Färbung, dafs die Farben der Niederschläge nicht gehörig erkannt werden können, sollen durch Chlor vor Beginn der Prüfung entfärbt werden. — Dafs die chemische Untersuchung «bald und ohne Unterbrechung» (S. 35) vorzunehmen sei, dürfte wegen des Mangels an Apparat und der unvermeidlichen Dauer mancher chemischer Prüfungen oft unausführbar sein. — Der Verf. hält die Gegenwart des Richters bei der chemischen Untersuchung für unnütz. Es ist wünschenswerth, dafs auch über diesen Punkt, der bisher im Preufsischen gesetzlich unentschieden war, in der neuen Criminalordnung feste Bestimmungen gegeben werden möchten. — Dafs immer der Richter das Obductionsprotocoll vornehme, ist allerdings gesetzlich angeordnet, wird aber selten in Anwendung gebracht. In der That ist es der Sache immer förderlicher, wenn ein Kunstverständiger das Protocoll aufnimmt, indem der Richter bei Einzeichnung von Gegenständen, die er nicht aus sinnlicher Anschauung und oft selbst nicht dem Namen nach kennt, leicht einen Irrthum begeht. — Dafs unter den Lehrbüchern (S. 49) das treffliche Henkesche nicht genannt ist, ist sehr auffallend. —

Wir gehen nun zu den einzelnen Abschnitten über.

I. Geschlechtsbestimmung, Zeugungsvermögen, Begattung, Empfängnifs und Ehe (S. 53 — 69). Unpassend finden wir hier, dafs die Impotestas generandi vor der Impotestas coëundi betrachtet wird, da man nach vorangegangener Abhandlung der Impotentia coëundi sodann bei der Erwähnung von Impotestas generandi alle Fälle nicht näher angeben darf, welche die Begattung als die Grundlage der Zeugung unmöglich machen. — Die Schilderung der Jungfrau scheint uns viel zu poëtisch für den Zweck dieses Buches; sie enthält daher viele Züge, die man auch bei schuldlosen und gesunden Jungfrauen oft vermifst. Zum Beweise unserer Behauptung führen wir den Anfang dieser Schilderung (S. 63) an: «Das schuldlose Mädchen gleicht der Blume, welche der Morgen weckt. Lieblich umstrahlt es seine Röthe. Seine Haltung ist bescheiden, edel sind seine Züge. Frische Farbe deckt seine Wangen, hell strahlt sein Auge.» — Die Nothzucht wird hier (S. 65), wie in vielen andern medicinischen Werken, mit Stuprum übersetzt; das Stuprum der Römer ist aber nur Befriedigung des Geschlechtstriebes aufser der Ehe und auf ungeregelte Weise, d. i. Hurerei; die Nothzucht aber ist Stuprum violentum. — «Die herrschende Meinung, dafs bei lange ledig bleibenden Personen des weiblichen Geschlechts eine Neigung zu Krämpfen und Hysterie entstehe, bestätigt sich in der Erfahrung nicht, vielmehr trifft man sie bei verheiratheten häufiger» (S. 68). Rec. zweifelt jedoch sehr, ob alle Aerzte hiermit übereinstimmen werden. — II. Schwangerschaft, Ueberfruchtung und Ueberschwängerung (S. 69 bis 78). «Mola ist eine Frucht, welche aus den blofsen äufseren Bildungsorganen, den degenerirten Eihüllen besteht» (S. 70). Der Verf. mufs hienach dieselbe immer als Folge der Empfängnifs ansehen; dem Rec. hingegen scheinen hinlängliche Gründe zu der Annahme obzuwalten, dafs die Molen, in denen man keine wirklichen Kindestheile findet, auch ohne vorhergegangenen Beischlaf durch eine krankhaft gesteigerte Thätigkeit des immerhin nach Plasti-

cität

cität strebenden Fruchthalters entstehen können. — Für die Schwangerschaft und Entwickelung des Embryo nimmt der Verf. vier Perioden an (S. 72 — 80), welche bisher noch nicht in der gerichtlichen Medicin angenommen worden; der Zeitraum vor Eintritt des Eies in den Fruchthalter ist dabei gar nicht beachtet. Man mufs daher annehmen, dafs der Verf. der Meinung sei, dafs das Ei im Augenblicke der Empfängnifs, oder wenigstens in einer unmefsbar kurzen Zeit nachher, in den Fruchthalter gelange. — Die Perioden sind folgende: 1) vom Eintritte des Eies in den Fruchthalter bis zur Bildung des Mutterkuchens zu Ende des dritten (Monds) Monats; 2) von der Bildung des Mutterkuchens bis zur fühlbaren Bewegung des Kindes zu Ende des fünften Monats; 3) von Beginn der Kindesbewegung bis zum frühesten Zeitraume der Vitalität des Kindes aufserhalb der Mutter zu Anfang des achten Monats; 4) von da bis zur vollendeten Entwickelung des Kindes zu Ende des zehnten Monats. — Gegen das Versehen der Schwangern erklärt sich der Verf. unbedingt; aufser den gewöhnlichen Gegengründen wird noch der angeführt, dafs die Einbildungskraft der Mutter, wenn sie wirklich auf das Kind zu wirken vermöchte, noch manche Erscheinungen hervorrufen müfste, die man nie beobachtet hat, z. B. gelbe oder grüne Muttermäler. Dem Hrn. Verf. scheint es entgangen zu sein, dafs der aus dem Mangel einer unmittelbaren Gefäfsverbindung hergenommene bedeutendste Gegengrund des Versehens durch zwei Beobachtungen sehr entkräftet worden ist, welche den Uebergang von Substanzen aus der Mutter zum Fruchtwasser und zu der Nabelschnur erweisen. Otto hat nämlich bei einer durch Mineralsäuren getödteten Schwangern die gesammte Oberfläche des Kindes von der Säure ergriffen gefunden, so wie Williams das einer trächtigen Hündin in die Adern gespritzte Oel in den Nabeladern und Blutgefäfsen des Kindes wiederfand. — III. Ausgang der Schwangerschaft, unzeitige, frühzeitige, zeitige und überzeitige Früchte, Todtgeborne und Mifsgeburt (S. 78—115).

Sehr eigenthümlich, und zum Theil gegen die gewöhnliche Annahme, sind hier folgende folgereiche Sätze (S. 80): «Zeitig und reif sind nicht synonym. Es kann eine zeitige Frucht noch Spuren der Unreife an sich tragen. Der Cyclus organischer Bewegungen hat seine Gesetze; sie sind aber nicht so bestimmt abgeschlossen, als bei dem Kreislaufe der Weltsysteme.» Eine Spätgeburt von zwölf Monaten wird jedoch nicht anerkannt. Bei der Lungenprobe scheint uns nicht mit der für den angehenden Gerichtsarzt nöthigen Klarheit aufgewiesen zu sein, welchen Werth man ihr nach dem jetzigen Stande der Verhandlungen beilegen dürfe. Das Schreien der Kinder im Mutterleibe nach zerrissenen Eihäuten wird vom Verf. zugegeben; allein müssen wir nach Hesse's trefflicher Darstellung jetzt nicht auch gestehen, dafs die bisher gegen die Möglichkeit des Schreiens vor Zerreifsung der Eihäute angegebenen Gründe unzureichend sind? Dem Rec. fiel dieses Bedenken neuerlich bei dem Studium der berühmten Schrift von Wilh. Harvey über die Zeugung ganz besonders auf; er erwähnt oft das Piepen des Hühnchens im Ei; der Fötus im Fruchthalter ist ganz in derselben Lage; an entwickelter Luft kann es ihm verhältnifsmäfsig eben so wenig fehlen, als dem Hühnchen im Ei. Vielleicht wird man hierdurch auf den Schlufs gelangen, dafs der Vagitus uterinus auch vor dem Sprunge der Häute gar nichts seltenes sei, dafs er aber in der Regel nur von einem schwachen Laute, dem Piepen des Hühnchens ähnlich, begleitet, und eben deswegen selten gehört werde. Man kann hingegen einwenden, dafs nach dieser Annahme bei den Leichnamen der während der Geburt verstorbenen Kinder die Lungen noch häufigere und deutlichere Spuren des Athmens an sich tragen müfsten, als bisher irgend, selbst von dem an Versuchen so reichen Schmitt, aufgefunden worden. Allein die grofse Unvollkommenheit dieses Schreiens und die eben deswegen nur höchst unbedeutende Ausdehnung der Lungen, dürften für die Leichenöffnung kaum merkbare Spuren zurücklassen. — Der Begriff der Hem-

mungsbildung ist nach S. 110 unstatthaft; indessen dürfte derselbe jetzt immer mehr Anerkennung finden, da auch die Franzosen, zu oft unsere Wegweiser, in diese Ansicht eingegangen sind. Nur wünschten wir, dafs man immer Bildungshemmung statt Hemmungsbildung sagen möge (vergl. die Bemerkung des unterzeichneten Rec. im 9ten Bande dieser Annalen, S. 246). — «Es kann eine Mifsgeburt lebensfähig, aber selten erbfähig sein» (S. 111). Abgesehen davon, dafs der Begriff der Erbfähigkeit gar nicht in die gerichtliche Medicin gehört, müssen wir überhaupt den Satz ganz verneinen; jede lebensfähige Mifsgeburt ist ganz eben so erbfähig, wie ein wohlgebildetes Kind, welches unter gleichen Umständen geboren worden; ob es auch alle andern bürgerlichen Rechte genieſsen solle, hängt von seiner geistigen Fähigkeit ab, über welche sich im Augenblicke der Geburt oft noch nicht entscheiden läfst. — Der Foetus in foetu wird verschleierte Doppelmifsgeburt genannt (S. 113). — IV. Lebensperioden (S. 115 — 137). Die Kennzeichen des Fötusalters sind in drei Tabellen mitgetheilt, je nachdem sie sich im Aeufseren bei der Leichenschau, in den weichen Theilen bei der Leichenöffnung, und im Knochensysteme bei der Maceration des Skeletts ergeben. Es ist jedoch zu bedauern, dafs die höchst wichtige Entwickelung des Rückenmarks hierbei nicht beachtet worden. — Die aus dem Anhange des preufsischen Landrechts angeführte Bestimmung, dafs Juden mit Vollendung des zwanzigsten Jahres grofsjährig würden (S. 132), ist durch die Ertheilung des Bürgerrechts an die Juden ungültig geworden. Auch können wir nicht ganz mit dem Verf. übereinstimmen, dafs es rathsam sein möchte, die Grofsjährigkeit mit Vollendung des einundzwanzigsten Jahres eintreten zu lassen, da in der That vielen Menschen in dieser Lebenszeit noch die Besonnenheit fehlt, welche zur Grofsjährigkeit erfordert wird. — V. Krankheiten der Sinne und der Seele (S. 137 — 235). Dieser mit grofser Sorgsamkeit vorzüglich nach französischen und englischen Schriftstellern

gearbeitete Abschnitt enthält 12 im Dicton. des sciences médic. von Esquirol gegebene Abbildungen von Irren. Dieselben befinden sich auch in der von Hille herausgegebenen Zusammenstellung von Esquirol's Ansichten, welche dem Verf. noch nicht bekannt gewesen zu sein scheint. Heinroth ist wenig benutzt; die Ansicht desselben über den Grund aller Geistes- und Gemüthskrankheiten scheint dem Verf. eben so wenig begründet, wie dem Rec. — Unverständlich war uns die Aeufserung (S. 144), « dafs dem Blödsinnigen nicht immer das Vermögen (das Möglichsein), die Folgen seiner Handlung zu überlegen, sondern die Fähigkeit dazu ermangelt. » — Wenn der Verf. meint, dafs mangelhafte Sinne Blödsinn erzeugen, und dafs Sinnestäuschungen Verrücktheit hervorbringen, wenn die Seele das richtige Urtheil darüber verliert (S. 147 und 148), so müssen wir in beiden Beziehungen widersprechen. Mangelhafte Sinne sind der geistigen Ausbildung allerdings sehr nachtheilig; allein Blödsinn entsteht nur, wenn in dem eigentlichen Denkorgane, dem Gehirne, ein wesentlicher Mangel vorhanden ist. Eben so wenig bringen Sinnentäuschungen Verrücktheit hervor; sind dieselben nämlich von den Sinnen selbst durch unrichtige Auffassung der Objecte hervorgegangen, so können daraus zwar unrichtige Vorstellungen, aber keine Verrücktheit entstehen; entwickeln sich aber Sinnestäuschungen ganz im Innern des Menschen aus rein subjectiven Verhältnissen, und hat der Mensch das Vermögen verloren, diese Subjectivität als solche anzuerkennen, so kann daraus keine Verrücktheit entstehen; vielmehr ist dieselbe schon vorhanden, und als die Ursache der Täuschungen und ihrer Verkennung zu betrachten. — « Die Eintheilung der Seelenkrankheiten nach der Kraftäufserung in drei Ordnungen, in asthenische, hypersthenische und dissthenische, in welcher letzteren Schwäche und Energie unregelmäfsig sich äufsern, erscheint als die zweckmäfsigste» (S. 162). Rec. wurde hierbei sehr lebhaft an das Genus strictum, laxum et mixtum der Methodiker erinnert, und

mufs gestehen, dafs ihm dieser Brownsche Anklang, an den sich noch mehrere in diesem Werke reihen, sehr unangenehm gewesen ist. Schon das leibliche Leben verschmäht überall die blofse Quantität; das geistige will sich aber ganz und gar nicht in eine blofs quantitative Eintheilung fügen. — «Aufregungen im Organismus, von Vorstellungen, die auf unser Selbst Bezug haben, begleitet (wohl nicht blofs begleitet, sondern erregt. Rec.), heifsen Leidenschaften, im minderen Grade Gemüthsaffecte» (S. 163). Diese Erklärung ist ganz dem Sprachgebrauche zuwider; denn dieser unterscheidet Leidenschaften und Affecte nicht nach dem Grade der Heftigkeit; vielmehr sind ihm jene heftige, lange fortgesetzte Begehrungen; diese, vorübergehende Gemüthszustände, mit welchen keinesweges ein lebhaftes Begehren wesentlich verbunden ist. — Indem der Verf. den berühmten Fall des von dem Ritter v. Gültlingen an dem Ritter v. Degenfeld verübten Todtschlages als Beispiel einer während des Nachtwandelns verübten nachtheiligen Handlung anführt (S. 171 ff.), so müssen wir gestehen, dafs wir, ohne die Möglichkeit eines im Nachtwandeln verübten Schadens irgend in Abrede zu stellen, diesen Fall als nicht dahin gehörig ansehen. Gültlingen war allerdings ein Nachtwandeler; allein der von ihm verübte Todtschlag erfolgte nicht im Nachtwandeln, sondern in dem Zustande der Schlaftrunkenheit, und reiht sich ganz an den bekannten Fall des von Schimaidzig verübten Todtschlages. Das Nachtwandeln gab nur von Seiten des Degenfeld Veranlassung zu der unglücklichen That, indem Gültlingen dadurch im Schlafe beunruhigt wurde, und von unklaren Vorstellungen überwältigt, zur unglücklichen That schritt. Allein auch selbst bei Degenfeld kann man nicht das Schlafwandeln als wesentlichen Grund seines Todes ansehen; denn selbst wenn er wachend aus irgend einem Grunde aufgestanden wäre, oder wenn er in seiner früheren Lage zu den Füfsen Gültlingens im Schlafe, vielleicht auf Veranlassung seiner unbequemen Lage,

oder vermöge des vorhergegangenen Rausches, oder aus irgend einer anderen Ursache, gleich einem andern Schlafenden sich hin und her bewegt hätte, so war damit die Möglichkeit zur Hervorrufung des schlaftrunkenen Zustandes und der dadurch herbeigeführten That in dem beunruhigten Gültlingen gegeben. — Eine eigene Tabelle der Seelenkrankheiten (S. 183) dürfte schwerlich zur Erhöhung der Klarheit wesentlich beitragen. Das zur Bezeichnung des Wahnsinns, als einer besondern Gattung der Geisteskrankheiten, gebrauchte Ecphronia scheint uns unpassend, da jeder Irre ἔκφρων genannt werden kann, was freilich auch eigentlich von «wahnsinnig» behauptet werden kann. — Wenn der Verf. S. 190 sagt: «Kranke, die am faselnden Wahnsinn leiden, sind in die Ideenwelt versetzt,» so möchten wir im Gegentheile behaupten, dafs es für sie keine Idee und keine Ideenwelt gebe, indem sie keines vollständigen Gedankens fähig sind, das Wort Idee aber, selbst in einem viel niedrigeren Sinne genommen, als von Platon, doch immer ein zusammenhängendes Denken voraussetzt. — Die Formen der Geisteskrankheiten, welche der Verf. annimmt, sind sehr vielfach, was unserer Meinung nach nicht zweckmäfsig ist; so erscheint uns z. B. die Trennung des begränzten Wahnsinns (S. 197) von dem fixen Wahnsinne (S. 206) ganz unzulässig. — Bei der Untersuchung, ob es einen unwiderstehlichen Antrieb zur Ausführung gewaltsamer Handlungen gebe (S. 217), erwähnt der Verf. die Fälle von Schmolling und Woyzeck. In Beziehung auf den ersteren hätten wir noch gern eine Erörterung über den hochwichtigen Gegenstand gefunden, ob es den Gerichten freistehe, von der höchsten Medicinalbehörde des Landes ausgegangene Gutachten über Gemüthskranke aus dem Grunde, weil sie nicht auf Darlegung leiblicher Verhältnisse, sondern nur auf psychologischen Motiven beruhten, die den Gerichten nicht einleuchteten, zu verwerfen, wie in dem gedachten Falle geschehen. Wenn man ein solches Verfahren als mit den Aussprüchen der Crimi-

nalordnung und mit der durch das Gesetz ausgesprochenen Ansicht des Staates, dafs die Beurtheilung der Gemüths- und Geisteskranken den Aerzten anheimfalle, in Widerspruch stehend ansehen mufs, so hat sich insbesondere in diesem Falle das ärztliche Gutachten auf eine höchst traurige Weise bewährt. Schmolling, zur lebenslänglichen Festungsstrafe nach Glatz gesandt, hat daselbst einem zur mehrjährigen Festungsstrafe verurtheilten Justizcommissar ohne begründete Ursache, und wahrscheinlich nur auf Veranlassung eines geringen Zwistes, das Leben genommen. Der weitere Gang der Verhandlungen ist noch nicht bekannt geworden. — Die Feuerlust wird auf eine dem Menschen erfreuliche Affection des Auges durch Feuer bezogen, etwa analog dem langen Hineinsehen ins Feuer, welches bei Hunden und Katzen, Cretinen und kleinen Kindern angetroffen wird. Es scheint jedoch, als ob hierauf vom Verf., wie auch von Osiander, zu grofser Werth gelegt werde, indem immer ein unvollkommener Seelenzustand bei denen vorausgesetzt werden mufs, die ohne bösen Willen durch einen blofsen Sinnenreiz zur Ausführung einer abscheulichen Handlung veranlafst werden. — VI. Körperverletzungen (S. 235 — 325). Wenn wir dem Verf. in der Verwerfung der Lethalitas per se ganz beistimmen, so erforderte doch der gegenwärtig noch gar nicht seltene und früherhin sehr häufige Gebrauch dieser Bezeichnung, als eines bestimmten Grades der Lethalität, eine geschichtliche Erörterung. Der Verf. gebraucht ferner den Ausdruck «an sich nothwendig tödtlich» im Gegensatze des bedingt «nothwendig tödtlich,» während es besser gewesen wäre, den in dieser Beziehung so vieldeutig gewordenen Ausdruck «an sich» zu vermeiden und dafür zu sagen «unbedingt.» — Gestützt auf Beobachtungen von Richerand und Latour sagt der Verf. S. 276: «Es ist die Vermuthung, dafs Herzwunden, wenn blofs die Oberfläche des Herzens getroffen ist, in höchst seltenen Fällen auch heilen können, nicht grundlos.» — Der Verf. stimmt Henke bei (S. 303), dafs

die neuerdings unternommenen Unterbindungen grofser Blutgefäfse nahe bei ihrem Austritte aus Brust- und Bauchhöhle keinen wesentlichen Einflufs auf die Beurtheilung gewaltthätiger Verletzungen der gedachten Stellen haben können, da in der Regel im Augenblicke der Verletzung niemand zur Hülfleistung vorhanden ist, die gedachte Operation ferner nur von Wundärzten der ausgezeichnetsten Art unternommen werden kann, und selbst unter diesen Verhältnissen oft mifslingt. — Die herrschende Gesundheitsconstitution ist vorzüglich auf den Verlauf der Verletzungen von bedeutendem Einflusse, und in dieser Beziehung von den Lehrern der Med. for. zu wenig beachtet. Rec. ist übrigens zweifelhaft, ob er dieselbe mit dem Verf. (S. 312) zu den zufälligen, und nicht vielmehr zu den eine bedingte Tödtlichkeit herbeiführenden Einflüssen rechnen soll; sie gehört gewifs zu jenen, in sofern sie erst nach der Verwundung eingetreten ist; sie gehört aber wohl zu diesen, wenn sie schon vor der Verwundung vorhanden war, da sie unter diesen Umständen eben so wesentlich nothwendig den üblen Ausgang begründete, wie ein an dem Individuum selbst haftender Fehler. — Bei den für und wider die Trepanation angeführten Gründen (S. 318) ist der wichtigste Gegengrund unerwähnt geblieben; er besteht darin, dafs ein so gewaltsamer mechanischer Eingriff, wie ihn die Trepanation mit sich führt, leicht Hirnentzündung oder mindestens Entzündung der Hirnhäute herbeiführen, und dadurch den ungünstigen Ausgang bewirken oder befördern kann. Die Leichenöffnungen der nach der Trepanation verstorbenen Personen geben zu dieser Ansicht keine ungegründete Veranlassung. — VII. Krankheiten, die nach ihrem zufälligen Unterschiedscharakter bei gesetzlichen Entscheidungen zur Erörterung kommen (S. 325 — 367). Unter diesem unklaren Titel finden sich folgende Kapitel: 1. Erbliche Krankheiten. Rec. kann nicht einsehen, wie diese Krankheiten als solche in die gerichtliche Medicin gehören, da in dieser Beziehung niemals ein Rechtsstreit entstehen kann. Jede

der Krankheiten, die wir als erblich kennen, kann unter gewissen Umständen zu einem Rechtsstreite Veranlassung geben; allein derselbe entsteht nie aus dem Prädicate der Erblichkeit, weswegen wir erbliche Krankheiten keineswegs als ein eigenes Kapitel der gerichtlichen Medicin anerkennen können. 2. Vorgeschützte Krankheiten. In Beziehung auf Krankheiten, welche von gewissen gesetzlichen Obliegenheiten entbinden sollen, will der Verf. dem Richter eine Beurtheilung überlassen, die ihm keinesweges zusteht. «Gewöhnlich wird der Richter, der besser, wie der Arzt, die Geschäfte des Vormundes in gegebenen Fällen kennt, diesen Schwächezustand zu beurtheilen im Stande sein» (S. 330). Allerdings weifs der Richter besser, als der Arzt, welchen Kräfteaufwand irgend eine bestimmte Vormundschaft mit sich führe; allein zur Beurtheilung, ob ein bestimmter Mensch diesen oder jenen Kräfteaufwand ohne Nachtheil ausführen könne, ist er sehr häufig unfähig. — Von dem Aussehen des Fallsüchtigen aufser der Zeit des Anfalls, entwirft der Verf. ein sehr eigenthümliches Bild (S. 331), über dessen Treue Rec. sich kein Urtheil anmaafst. Nur so viel erlaubt er sich zu bemerken, dafs es nur bei Menschen anwendbar sein dürfte, die an häufigen Anfällen der Fallsucht leiden und schon sehr lange damit behaftet sind; in den Fällen, wo diese beiden Bedingungen mangeln, wird der Arzt immerhin wie bisher leicht der Täuschung durch erkünstelte Fallsucht unterworfen sein. — Wenn der Verf. bei Gelegenheit des erkünstelten schwarzen Staars (S. 341) dem Kirschlorbeerwasser, und bei der Lehre von den Vergiftungen auch dem Opium (S. 479) die Eigenschaft zuschreibt, die Pupille zu erweitern, so müssen wir dies verneinen, indem nach Runge's Versuchen, aufser der Belladonna, nur noch Hyoscyamus diese Eigenschaft zeigt. — 3. Verhehlte und angeschuldigte Krankheiten. Die grofse Schwierigkeit, welche die Erkenntnifs mancher syphilitischen Formen und selbst mancher Varietäten der Krätze mit sich führt, ist sehr klar hervorge-

hoben. Dafs schnell vertriebene alte Krätze grofse Krankheiten herbeiführen könne, gesteht der Verf., und führt dabei Peter Frank zum Gewährsmann an; bedeutender noch ist in dieser Beziehung Autenrieth, welcher jedoch die Sache wohl etwas zu weit treibt. — 4. Magische Krankheiten. Indem der Verf. hier vom thierischen Magnetismus handelt, folgt er der Vorstellung derer, die in gewissen Zuständen desselben einen vollkommen gebundenen Willen des Kranken annehmen. Dafs diese Vorstellung jedoch unrichtig sei, hat Rec. zu erweisen gesucht, zuerst in der Isis 1819, und sodann im Hufelandschen Journale in Beziehung auf die Aeufserungen des Hrn. Prof. Sachs über diesen Gegenstand. — VIII. Plötzliche Uebergangsarten vom Leben zum Tode (S. 367 — 504.). 1. Vom Uebergange des Lebens zum Tode überhaupt. Die Lehren vom Scheintode und von dem Erstarren der Leichen sind besonders sorgfältig abgehandelt. — 2. Vom Selbstmorde. Wir glauben, dafs es Aufgabe der Wissenschaft gewesen wäre, hier aufzuzeigen, dafs die angeführte neuere preufsische Verordnung, welche die Beurtheilung, ob Selbstmord erfolgt sei, ganz dem Richter überläfst, und daher die Zuziehung eines Sachverständigen nur für die Fälle anordnet, wo der Richter eines solchen zu bedürfen meint, weder der Ermittelung der Wahrheit, noch dem Fortschreiten der Wissenschaft förderlich sei. 3. Plötzliche und gewaltsame Todesarten, wo verbrecherischer Einfluss oder Fahrlässigkeit vermuthet wird. Bei den Erstickungen sind die Erfolge der Einwirkung verschiedener Gasarten viel genauer auseinandergesetzt, als in andern Lehrbüchern der gerichtlichen Medicin; diejenigen Gasarten, die nur dem Chemiker als Erzeugnisse der Kunst vorkommen, hätten hier übergangen werden können, da sie, z. B. das oxydulirte Stickgas, zu keiner Rechtsfrage füglich Anlafs geben können. Die Erstickung durch Kohlendampf wird dem Kohlenoxydgas (nicht dem kohlensauren Gas) und dem gekohlten Wasserstoffgas zugeschrieben. Bei Ertrunkenen unterscheidet der Verf. zwei

Todesarten: die nervöse Asphyxie und die Asphyxie von Erstickung (S. 415) Sollte es nicht richtiger sein, den apoplectischen und asphyctischen Tod zu unterscheiden? Es ist unbezweifelt, dafs manche Fälle des Ertrinkens mit einem so schnellen Tode verbunden sind, dafs sie nicht vom Luftmangel, sondern von einer schnellen Einwirkung auf das Nervensystem abzuleiten sind. Diese bezeichnet der Verf. mit nervöser Asphyxie, d. i. Lungenlähmung, Rec. aber mit Apoplexie oder Hirnlähmung, und zwar deswegen, weil es uns an Beispielen eines schnellen Hirntodes nicht fehlt, die Lähmungen der Lungen hingegen in allen andern Fällen keinen in wenigen Minuten erfolgenden Tod herbeiführen, wenn man nicht manche Erstickungen durch Gasarten hierher rechnen will, wobei jedoch auch immer das Hirnleiden eine bedeutende Rolle spielt. — In Beziehung auf statt gefundenen Vagitus uterinus, wirft der Verf. die interessante und schwer lösbare Frage auf: Kann ein Fötus im Liquor amnii ersticken? (S. 417.) Der selten vorkommenden Selbstverbrennung ist ein viel gröfserer Raum gewidmet, als dem häufig vorkommenden Verbrennen durch äufsere Hitze. Der Verf. erklärt erstere durch eine auf Veranlassung des häufigen Genusses von Weingeist erfolgte Entwickelung von Wasserstoffgas und Ansammlung desselben im Zellgewebe, dessen Entzündung durch thierische Elektricität vermittelt werde. — Nach der Definition des Verf. von Gift müssen die Contagien ebenfalls dahin gehören, was jedoch nicht mit seiner anderweitigen Darstellung übereinstimmt. — « Wirkt der Brechweinstein ähnlich auf den Magen, wie auf die Haut? » Nach einer Beobachtung von Cloquet ist der Verf. geneigt, diese Frage zu bejahen. Allein wenn man auch im Allgemeinen nicht in Abrede stellen kann, dafs die Wirkung eines Stoffes auf die äufseren Häute in gewisser Art auch an den innern sichtbar sein müsse, so mufs man doch immer abgeneigt sein, die schnellen Wirkungen einer grofsen Menge von Brechweinstein als identisch mit dem immer ziemlich langsam eintretenden

Blatternausschlage auf der äufseren Haut zu betrachten; jedoch ist es möglich, dafs die zarten innern Häute eine Wirkung schnell erleiden, welche sich auf den äufsern nur langsam bildet. — Aus einem Beispiele (S. 460) erhellt, dafs ein Mensch bei noch grofser Fettigkeit und Fleischigkeit an Bleikolik sterben könne; wir möchten aber daraus nicht mit dem Verf. schliefsen, dafs das gewöhnlich von solchen Kranken entworfene Bild höchster Abmagerung unrichtig sei, indem es ganz in der Regel angetroffen wird. Jener Mann starb, nachdem er nur einmal kurz vorher einen Anfall von Bleikolik gehabt hatte, an einer solchen Vergiftung, die man als schnell verlaufend, und als vielleicht vorzugsweise durch Erregung eines heftigen Krampfs tödtlich bezeichnen kann, was besonders dadurch erkennbar ist, dafs der zusammengezogene Grimmdarm leicht aufgeblasen werden konnte, während bei Menschen, die an den langwierigen Folgen der Bleikrankheit sterben, die Zusammenziehung der Gedärme auf Veränderung des Gewebes beruht und also nicht durch Einblasen aufgehoben werden kann. Die angegebene Abmagerung kann aber nur auf den gewöhnlichen Fall der langsam wirkenden, nicht auf den seltenen der schnell überwältigenden Vergiftung bezogen werden. — Die Schwefelblausäure ist nächst der Blausäure ebenfalls als Gift aufgeführt; das Zinn soll vermöge seiner leichten Auflöslichkeit in Essigsäure ebenfalls giftig werden können; in einem aufgeführten Beispiele waren Leibschmerzen und Durchfall entstanden (S. 462). Dennoch möchten wir bezweifeln, ob das Zinn mit Recht unter die Gifte gestellt würde; wenigstens ist uns keine wirkliche Vergiftung durch Zinn bekannt; vielmehr scheint der während vieler Jahre so häufig gewesene und, abgesehen von anderen metallischen Beimischungen, durchaus unschuldig befundene Gebrauch des Zinnes zu Schüsseln und Tellern, wo gewifs oft genug lange Berührung mit Säuren statt gefunden, dagegen zu sprechen. — Gegen die Aufführung von Weingeist und Aether unter den Giften mufs Rec. eben-

falls Einspruch machen. — Die Blausäure ist wohl mit Unrecht unter den mineralischen Giften aufgeführt. — Bei der Belladonna vermifst man eine Schilderung der während des Lebens eintretenden Zufälle. — Bei dem Hungertode hätten die Fälle erwähnt werden sollen, welche in unseren Gegenden fast ausschliefslich und nicht selten als Folgen des Hungertodes vorkommen; wir meinen die unehelichen Kinder, welche von ihren Müttern, die sich als Ammen vermiethen, gegen geringes Kostgeld in Pflege gegeben werden, und daselbst gar häufig eine so wenig nährende und unzulängliche Kost erhalten, dafs sie ganz eigentlich des Hungertodes sterben. — IX. Strafbares Curverfahren und strafbare Arzneibereitung (S. 504 — 511). Der Gegenstand ist wahrscheinlich deswegen verhältnifsmäfsig kurz abgehandelt, weil er in der medicinischen Polizei wiederum zur Sprache kommen mufs.

Das angehängte Druckfehler-Verzeichnifs ist sehr unvollständig; als Beweise führen wir an: Hoffbauer's Physiologie statt Psychologie (S. 6); Rachitom st. Rhachitom (S. 9.); Phymosis st. Phimosis (S. 62).

Rec. ist überzeugt, dafs dieses Werk viel zu der immer fortschreitenden Bildung der Gerichtsärzte beitragen werde, und zollt seinerseits dem Verf. den aufrichtigsten Dank für die ihm dadurch gewordene Belehrung.

Lichtenstädt.

III.

Clinique médicale ou choix d'observations recueillies à la clinique de Mr. Lerminier, médecin à l'hôpital de la Charité etc. et publiées sous ses yeux par G. Andral fils, Docteur en méd. de la faculté de Paris, membre adjoint

de l'Académie de méd. etc. Paris, chez Gabon et Comp. 1827. 8. Vier Bände. (28 Francs.)

Wie schon der Titel anzeigt, ist vorliegendes Werk keine vollständige und systematisch geordnete Therapie, wie Deutschland deren mehrere aufzuweisen hat, sondern eine bunte Zusammenhäufung von Krankengeschichten, die Andral in der von Corvisart eingerichteten Klinik gesammelt und unter Lerminier's specieller Leitung zu einem Ganzen zusammengeleimt, das zwar manches Interessante in sich schliefst, aber durchaus nicht geeignet ist, um von Studierenden als Leitfaden benutzt zu werden.

Der erste Band (512 Seiten) betrifft die Fieber, der zweite und dritte die Krankheiten der Brustorgane, der vierte die Krankheiten der Unterleibseingeweide.

Die Fieber sind entweder anhaltend oder intermittirend, mit oder ohne örtliche Affection des Kopfs, der Brust oder der Unterleibsorgane, gutartig oder bösartig, die anhaltenden mit oder ohne Remissionen. Auf diesen Satz gründet der Verf. die Abtheilungen und Unterabtheilungen der Fieber, von welchen er 117 besondere Fälle in einer ziemlichen Breite auftischt, die nicht mitgerechnet, welche er des Vergleichs wegen aus andern Schriften entlehnt hat.

Unter den gutartigen Fiebern beschreibt Andral gastrische, biliöse, catarrhalische, entzündliche und leichtnervöse, die alle durch ein Brech- oder Purgirmittel, Blutentziehungen, oder durch eine strenge Diät und säuerliche Getränke beseitigt wurden, woraus er den für einen Broussaisianer kühnen Schlufs zieht, dafs Brech- und Purgirmittel nicht in dem Grade schädlich seien, als Broussais anzunehmen geneigt ist. Er geht sogar so weit, einige Indicationen für die Anwendung der Emetica und Purgantia aufzustellen, und so sich der Ungnade seines Lehrers Broussais zu exponiren. — Mehrere glückliche Versuche, die Andral mit dem aus der Brechwurzel gezogenen wirksamen Stoffe (émétine) angestellt, ermuntern zur häufigen

Anwendung desselben, da es sich viel leichter, als die Ipecacuanha selbst, nehmen läfst.

Wie in allen französischen litterarischen Erzeugnissen der neuen Zeit, so machen auch in vorliegendem Werke die Ergebnisse der Leichenöffnung den Hauptinhalt aus, während die Therapie nur höchst oberflächlich berührt wird. Dafs die Arzneiwissenschaft vieles der pathologischen Anatomie verdankt, dafs diese letztere in mancher Beziehung die Fackel der Medicin zu nennen ist, wird der nur läugnen können, dem die Leistungen eines Meckel, Béclard u. s. w. fremd sind. Indefs gilt von ihr, was mit Recht von der Experimentalphysiologie und von der Experimentirungswuth einiger Engländer und Franzosen gesagt werden mufs: sie verleiten zu Irrschlüssen, wenn man in ihnen die Facta zu Gunsten eines Systems und die Belege zu einer vorgefafsten Idee zu finden sich vorgenommen hat. Mit grofser Genauigkeit geht Andral die Erscheinungen durch, welche man bei der Section von Individuen findet, die nach Broussais die Criterien der Gastroenteritis sind. Er unterscheidet drei Grade derselben, nämlich Röthe der Magenschleimhaut, Veränderung der Textur (als Verdickung oder Erweichung), und Desorganisation und Ulceration der Schleimhaut und der übrigen Häute, welche Erscheinungen mehr oder weniger bei allen Individuen vorkommen sollen, die an einem Fieber gestorben sind. Nichtsdestoweniger mufs Andral am Ende zugeben, dafs es sehr schwer und so zu sagen unmöglich sei, den ersten Grad der Gastroenteritis von einer Anfüllung der Blutgefäfse als einer Folge der gehemmten Blutcirculation im Augenblick des Todes (was er Injection mechanique nennt) zu unterscheiden — ein Ausspruch, den auch Billard (de la membrane muqueuse, s. Jahrg. d. Ann. 1826. Bd. VI. S. 40.) gethan, obgleich dieser auf einige Nebenumstände hingewiesen, welche die Unterscheidung einigermaafsen möglich machen.

Auf ähnliche Weise, wie die bei den Leichenöffnungen wahrgenommenen Erscheinungen geprüft worden sind,

werden vom Verf. auch die Krankheitssymptome beleuchtet. Es würde leicht zu weit führen, wollten wir Hrn. A. hier Schritt für Schritt folgen, dem jede Gelegenheit erwünscht gewesen zu sein scheint, um ins Breite zu gehen und die Zahl der Blätter in seinem Werke zu vermehren. Den schwarzen Ueberzug der Zunge, welchen man bei asthenischen Fiebern nicht selten beobachtet, leitet er von keiner entzündlichen Ursache, sondern von einem tiefen Gesunkensein der Kräfte her, und stellt ihn als analog mit der blutigen Ausschwitzung aus den Schleimhäuten im Morbus maculosus zusammen. Eben so kühn scheint uns des Verf. Behauptung, dafs die Beschaffenheit der Zunge kein Criterium für die Beschaffenheit der Magenschleimhaut sei, da die Zunge als viel nerven- und gefäfsreicher, denn der Magen — auch eher krankhaft afficirt werde, als dieser!

Broussais's Satz, dafs eine Entzündung der Dünndärme von hartnäckiger Stuhlverstopfung, Entzündung des Dickdarms dagegen von Diarrhöe begleitet sei, fand A. durchaus nicht bestätigt. Am häufigsten trug das Coecum die deutlichsten Spuren einer Entzündung, wenn der Kranke an Diarrhöe gelitten hatte.

Rücksichtlich des Pulses behauptet der Verf., dafs eine Frequenz von 130 bis 140 Schlägen auf einen tödtlichen Ausgang zu schliefsen berechtige. Eine ungünstige Prognose giebt nach ihm der Ausbruch eines partiellen Schweifses im Gesicht oder auf den obern Extremitäten.

Die Wechselfieber, die der Verf. beobachtet, waren meist sehr gutartiger Natur, indem sie keinen grofsen Widerstand den eingeschlagenen Heilmethoden leisteten. Er sucht die Ansicht zu vertheidigen, dafs den Wechselfiebern ein heilsames Bestreben des Organismus zum Grunde liege, und führt als Beweis(!) unter andern auch den Uebergang eines anhaltenden Fiebers in ein intermittirendes an, den er zweimal beobachtete.

Das schwefelsaure Chinin war das Remède per excellence, welches Lerminier zu sechs bis acht Gran einige Stun-

Stunden vor dem Fieberanfall nehmen liefs. Diese Gabe war in der Regel hinreichend, die Krankheit für immer zu bannen.

Dieser erste Band schliefst mit einer Erklärung der Natur des Fiebers, die A. als eine allgemeine Affection bezeichnet, deren Sitz in den festen und in den flüssigen Theilen sei, über die Ref. sich jeder Bemerkung enthält, da sie weder pathologischen noch therapeutischen Werth hat.

Der zweite, dem Lungencatarrh, der Pneumonie und der Pleuritis gewidmete Band (591 Seiten) ist eben so reichhaltig an Krankengeschichten und Sectionsberichten, als der erste, die nicht immer geeignet sind, die Aufmerksamkeit des Lesers zu fesseln. Er ist in Bezug auf pathologische Anatomie vorzugsweise lehrreich, obgleich Ref. nicht in Abrede stellen mag, dafs auch die Diagnose der Brustkrankheiten durch Andral's Untersuchungen manchen schönen Gewinn erhalten hat.

Der Verf. beginnt mit dem Lungencatarrh, für welchen hier der mehr passende Name Bronchitis gewählt ist, da immer ein entzündliches Leiden der Bronchialschleimhaut diesem Uebel zum Grunde liegt. A. giebt keine vollständige Beschreibung des Lungencatarrhes, sondern beleuchtet nur einige Symptome, die ihrer Wichtigkeit wegen eine besondere Aufmerksamkeit verdienen. Dahin gehört die umschriebene Röthe in der Schleimhaut am Uebergangspunkte der Trachea in die Bronchien bei Personen, die an einer acuten Bronchitis leidend durch einen schnellen Tod weggerafft wurden, während bei Personen, die sich lange mit einem eingewurzelten Lungencatarrhe herumgetragen, die Schleimhaut an dieser Stelle eine mehr livide und braune Farbe zu haben pflegt. Eine Erweichung der Bronchialschleimhaut und ulcerirte Stellen auf derselben beobachtete A. nur einigemal, wo der Lungencatarrh Jahre lang gedauert hatte. Eine heisere Stimme läfst mit Bestimmtheit nach Andral auf eine Zerstörung der Schleimhaut des

Kehlkopfs schliefsen, eine Bemerkung, die vollkommen mit Laennec's und Louis's Beobachtungen übereinstimmt. — Eine chronische Bronchitis bedingt nicht selten eine Verdickung der Schleimhaut in den Bronchien, in Folge welcher eine Verengerung und sogar eine totale Verschliefsung dieser Kanäle entstehen kann, die nicht leicht während des Lebens erkannt wird. Andral beobachtete eine solche Verengerung mehreremale, die bei veralteten Lungencatarrhen häufiger vorzukommen scheint, als man bisher geglaubt hat, da auch Louis und andere ihrer erwähnen. Dasselbe gilt von der totalen oder partiellen Erweiterung der Bronchien, welche entweder in einer gleichförmigen Ausdehnung mehrerer Bronchialäste besteht und das Resultat der Anstrengung beim Husten, und der Anhäufung von Schleim zu sein scheint, — oder in einer partiellen Ausdehnung des Bronchialastes an einer Stelle, — oder in einer abwechselnden Erweiterung und Verengerung eines Bronchialastes.

Auch bei den qualitativ und quantitativ veränderten Secreten der Bronchialschleimhaut verweilt der Verf. Bemerkenswerth sind zwei Fälle, wo ein zäher Schleimpfropf einen bedeutenden Bronchialast verstopfte, in Folge dessen der Tod asphyctisch erfolgte. Als ein charakteristisches Zeichen eines solchen Zufalls nennt A. eine plötzliche Engbrüstigkeit und die Abwesenheit des unter dem Stethoscop sonst wahrnehmbaren Respirationsgeräusches. Er geht hierauf die Veränderungen durch, die der Auswurf während der Krankheit erleidet, keine Nüance vergessend, die sich dem Auge des sorgsamen Beobachters darstellt. Oft beruht eine plötzliche Engbrüstigkeit auf keinem organischen Fehler der Respirationsorgane, sondern scheint durch einen vermehrten Blutandrang oder durch eine Affection der Nerven in den Lungen bedingt zu sein, wenigstens neigen hypochondrische und hysterische Individuen besonders dazu. —

Den zweiten Abschnitt dieses Bandes bilden des Verf. Untersuchungen über die Lungenentzündung, denen 63 Kran-

kengeschichten vorausgeschickt sind, die allein mehr als ein Drittel des Bandes ausmachen und in einer vierfachen Reihenfolge aufgestellt sind. In der ersten Reihe stehen diejenigen Krankheitsfälle, in welchen alle charakteristischen Zeichen der Lungenentzündung vorhanden waren, in der zweiten diejenigen, wo einzelne charakteristische Symptome fehlten, in der dritten die Fälle, wo aufser der Pneumonitis noch ein anderes Uebel zu bekämpfen war. Auf die vierte Linie hat A. einige Beispiele von Lungenentzündung gestellt, die mit Gangrän endigten.

Die Ergebnisse der Leichenöffnung von Individuen, die an einer Lungenentzündung gestorben sind, im Auge haltend, nehmen Laennec und Andral drei Grade von acuter Pneumonie an. Der geringste Grad (nach Laennec engouement) besteht darin, dafs die Lungen unter dem Druck der Finger noch knistern und nicht leicht zerreifsen. Bei näherer Untersuchung findet man, dafs sie mehr Flüssigkeit, als Luft enthalten; ihre Farbe ist braun. Macht man in die kranke Lungenpartie einen Einschnitt, so fliefst eine rothe, schäumende Flüssigkeit aus, die man durch wiederholtes Waschen und Drücken ganz entfernen kann, worauf diese Partie vollkommen gesund erscheint.

Im zweiten Grade der Pneumonie (den Laennec hépatisation rouge und Andral ramollissement rouge nennt) hat die Lunge eine lebhaft rothe Farbe, knistert nicht unter dem Druck der Finger, und sinkt im Wasser zu Boden. Beim Einschneiden fliefst sehr wenig rothe, nicht schäumende Flüssigkeit aus. Charakteristisch ist die grofse Zerreiblichkeit der Lungensubstanz, die unter der Loupe aus vielen rothen aneinander gereihten Granulationen zu bestehen scheint.

Den dritten Grad (hépatisation grise nach Laennec, ramollissement gris nach Andral) charakterisirt eine grofse Dichtigkeit, Zerreiblichkeit, Weichheit und eine grauweifse Farbe der Lungensubstanz, die unter der Loupe aus grauweifsen Granulationen zu bestehen scheint. Schneidet man

ein, so fliefst eine grofse Quantität von einer grauweifsen eiterartigen Flüssigkeit aus, worauf die weifsen Granulationen verschwinden.

Bei Individuen, die mit einer chronischen Pneumonie gestorben waren, bemerkte Andral zuweilen neben einer auffallenden Härte und Trockenheit eine rothe oder weifse Farbe der Lungensubstanz, demgemäfs er eine Induration rouge und eine Induration grise annimmt.

Als den Sitz der Lungenentzündung bezeichnet A. die feinsten Bronchialäste, die im ersten Grade eine schleimigblutige, nachher eiterartige Flüssigkeit absondern, welche, wenn die Krankheit Fortschritte macht, mehr dick und klebrig wird, so dafs sie nicht mehr ausgeführt werden kann, und auf die Art die rothen Granulationen bilden hilft, die man im zweiten Grade wahrnimmt. Späterhin sondert die innere Fläche der Bronchien keinen Schleim oder Blut, sondern Eiter ab, daher die grauen Granulationen in der Lunge, welche A. für weiter nichts hält, als für Lungenbläschen, die mit Eiter angefüllt sind.

Der Verf. wirft im Vorbeigehen einen Blick auf die ursächlichen Momente, welche geeignet sind, die Entstehung der Pneumonie zu begünstigen, um desto länger dafür bei dem Verlauf und den Symptomen der Krankheit zu verweilen.

Nach Andral empfinden die Kranken keinen Schmerz, wenn die Lunge allein entzündet und die Pleura vollkommen gesund ist, was den Beobachtungen anderer bewährten Beobachter, namentlich Frank's und Richter's entgegen ist, die von einem mehr drückenden Schmerz auf Entzündung der Lunge schliefsen, und dagegen eine Pleuritis voraussetzen, sobald der Schmerz stechend ist. Hat die Entzündung ihren Sitz in den oberen Lungenlappen, so ist die Dyspnöe stärker, welche in Verbindung mit dem Geräusch beim Athmen, wie wenn Salz auf glühenden Kohlen verbrannt wird (râle crépitant, nach Laennec), den ersten Grad der Lungenentzündung anzeigt. Verschwin-

det dieses râle crépitant, das nach Andral vom Durchgang der Luft durch die mit Schleim angefüllten Bronchien entsteht, nimmt die Dyspnöe zu, so dafs die Sprache nicht mehr frei, sondern abgebrochen ist, so darf man auf den Eintritt des zweiten Grades (ramollissement rouge) schliefsen. Dies ist um so wahrscheinlicher, wenn man statt des râle crépitant beim Einathmen ein Geräusch vernimmt, wie wenn in einen Trichter gehaucht werde (réspiration bronchique), welches ein Beweis ist, dafs die eingeathmete Luft nicht mehr in die feinen Bronchialäste gelangt. Diese réspiration bronchique verschwindet und macht wieder dem râle crépitant Platz, sobald Genesung erfolgt. Gesellt sich dagegen zu der réspiration bronchique ein wässeriger und brauner Auswurf, wie Pflaumenbrühe, und steigen aufserdem alle übrigen Zufälle, so schliefst Andral auf den Eintritt des letzten Grades (ramollissement gris). Bemerkenswerth ist indefs, dafs, wenn die Entzündung weit von der Peripherie, — im Grunde oder im Centrum der Lunge ihren Sitz hat, weder das Stethescop, noch die Percussion Aufschlufs zu geben pflegt.

Die kritischen Erscheinungen, die Reconvalescenz und der Werth der kritischen Tage werden genügend vom Verf. beleuchtet, der eine Lungenentzündung nicht leicht über zwanzig Tage dauern sah und eine chronische Entzündung dieses Organs höchst selten beobachtete. Endlich macht er einige interessante Bemerkungen über die Pneumonie bei Kindern und alten Leuten. Bei Kindern ist die Diagnose oft schwierig, da hier der Auswurf nicht selten fehlt und die übrigen Erscheinungen nur schwach ausgesprochen sind. Bei alten Leuten tritt der dritte Grad häufig und ungewöhnlich schnell ein. Werthvoll erscheint, was A. über die Behandlung der Lungenentzündung sagt, in welcher die Blutegel nie das Aderlafs ersetzen. Er räth, das Blut bei der Venaesection so lange fliefsen zu lassen, bis eine Remission der Erscheinungen eintritt, und sie zu wiederholen, sobald ein Steigen der Zufälle bemerkt wird. Er stimmt

mit Stoll überein, der bei Beantwortung der Frage, ob die Venäsection zu wiederholen sei, vielmehr die Beschaffenheit der Respiration, als des Pulses, berücksichtigt. Dafs das hohe Alter keine Contraindication des Aderlasses sei, hatte vor Andral schon Peter Frank erkannt, der bei einem achtzigjährigen an Pneumonitis leidenden Manne die Venäsection neunmal wiederholte. Dafs es unklug sei, die Venäsection zu unterlassen, weil die Krankheit schon länger als vier bis fünf Tage daure, davon haben ebenfalls schon andere sich überzeugt, und nur die gröbsten Routiniers, deren es freilich leider überall eine grofse Menge giebt, werden den Drang der Umstände unbeachtet lassen, die eben sowohl am zehnten, wie am ersten Tage in der Lungenentzündung zum Blutlassen auffordern können.

Der dritte und letzte Abschnitt dieses Bandes betrifft die Entzündung der Pleura und die serösen, eiterartigen und blutigen Ergiefsungen dieser Membran. Sechsunddreifsig Kranken- und Sectionsgeschichten bilden hier wiederum die Avantgarde, die in fünf Abtheilungen aufgestellt ist. In die erste Abtheilung stellt A. die Krankheitsfälle, wo eine Ergiefsung in der Pleura statt hatte, in die zweite diejenigen, wo die Ergiefsung fehlte (pleuresies sèches). In der dritten Abtheilung behandelt er die partiellen Pleuresien, welche bisher von den Aerzten nicht so beachtet worden waren, als sie es wohl verdient hätten. Besonders berücksichtigenswerth sind diese partiellen Brustfellentzündungen, wenn der zwischen den Lungenlappen befindliche Theil der Pleura, oder der zwischen den Lungen und dem Diaphragma befindliche, der Sitz der Krankheit ist; in welchem letzteren Falle das Uebel nicht selten für eine Paraphrenitis genommen worden ist. In dieser Abtheilung hat der Verf. einige recht interessante Krankheitsfälle mitgetheilt. Die vierte Klasse bilden die doppelten Pleuresien, die fünfte die mit anderen Krankheiten complicirten. Die doppelten Pleuresien, in welchen die Pleura der linken und

rechten Seite entzündet ist, sind nicht so leicht zu erkennen, da in der Regel die charakteristischen Symptome der Pleuritis fehlen, — ihr Ausgang ist selten günstig.

Diesen verschiedenen Krankengeschichten, deren jede einzelne mit einigen Bemerkungen begleitet ist, hat der Verf. eine vollständige Geschichte der Pleuritis beigefügt, in welcher er zunächst die Beschaffenheit der entzündeten Pleura, der ergossenen Flüssigkeit, die bald farblos und durchsichtig, bald mit Eiter vermischt, bald grün, trübe und braun, bald dick und schlammig, bald blutig oder honigartig gefunden wird, und die ziemlich häufigen Pseudomembranen beleuchtet. Beachtung verdient die von Andral nicht allein, sondern auch von älteren Aerzten schon gemachte Beobachtung, dafs, wenn viel ergossene Flüssigkeit sich zwischen der Pleura und den Lungen befindet, letzteres Organ sehr zurückgedrängt und platt gedrückt zu sein pflegt, und dafs dasselbe unter dem Einblasen von Luft seinen natürlichen Umfang wieder bekommt.

Hierauf geht Andral zu den Ursachen und den Symptomen der Krankheit über, von welchen keines allein als ein pathognomonisches Zeichen der Pleuritis angesehen werden kann. Der Verf. legt einigen Werth auf das Messen der beiden Seiten mit Hülfe eines Bandes, dessen Enden auf die Processus spinosi der Rückenwirbel und auf die Mitte des Sternums gelegt werden. Findet eine Ergiefsung zwischen der Pleura und der Lunge der einen Seite statt, so pflegt die kranke Seite anderthalb Zoll weiter zu sein, als die gesunde. Eine solche Erweiterung entsteht oft sehr schnell, und macht eben so schnell einer sehr in die Augen fallenden Verengerung Platz, sobald die ergossene Flüssigkeit resorbirt wird. Die Percussion der Brust hat der Verf. nie vernachlässigt, da ein matter Klang, den sie verursacht, immer eine Ergiefsung ankündigt. Hat die Entzündung die zwischen den Lugenlappen oder zwischen der Lunge und dem Zwerchfell ergriffene Pleura ergriffen, so giebt die Percussion keinen genügenden Aufschlufs.

Der Verf. legt nicht den Werth auf die Aegophonie, den Laennec auf diese Erscheinung legt, der dieselbe als ein charakteristisches Zeichen der Pleuritis betrachtet. Andral bemerkte wenigstens ein sehr ähnliches, von der Aegophonie fast gar nicht zu unterscheidendes Geräusch mit Hülfe des Stethoscopes im zweiten und dritten Grade der Lungenentzündung (ramollissement rouge et gris), eine Beobachtung, die ich vor einigen Monaten bei einem Soldaten der hiesigen Garnison (Trier) ebenfalls gemacht habe.

Einige werthvolle Bemerkungen über die Prognose und Behandlung der Pleuritis beschliefsen diesen Band, von welchem wir den Inhalt in nuce mitgetheilt, und so den Leser in den Stand gesetzt haben, den wissenschaftlichen Standpunkt des Verfassers zu beurtheilen. —

Heyfelder.

IV.

Medicinische Beobachtungen, nebst Bemerkungen über einige besondere Heilmethoden; von Wilh. Elvert, M. D. zu Hildesheim. Hildesheim, bei Gerstenberg. 1827. S. VIII u. 160 S. (18 Gr.)

Der durch seine Schrift über die Blausäure bekannte Verfasser theilt uns hier Einzelnes aus seiner ärztlichen Thätigkeit mit, und hofft dadurch zur Berichtigung manches praktischen Grundsatzes beizutragen. Da er unbefangen beobachtet hat und zu beobachten versteht, so wird sein Ziel hoffentlich erreicht werden. Der Inhalt ist folgender:

I. Bemerkungen über das Delirium tremens. Schon vor der Erscheinung von Sutton's Werke hatte der Verf. Kranke dieser Art behandelt, war aber dabei ganz von der Vorstellung eines entzündlichen Hirnleidens ausge-

gangen, und die demnach angewandte antiphlogistische Methode hatte günstigen Erfolg. Allein auch nach der Erscheinung jener Schrift behielt der Verf. aus Grundsatz diese Methode bei, und sah einen glücklichen Erfolg. Sieben Fälle, an vier Personen beobachtet, sind zu diesem Behufe mitgetheilt. Man mufs jedoch bei genauerer Sichtung derselben gestehen, dafs die angewandten allgemeinen Blutentziehungen sich nicht erfolgreich zeigten, sondern der günstige Erfolg meistens durch die kalten Umschläge und durch die zahlreichen Stuhlausleerungen herbeigeführt worden ist.

II. Verwandlung der linken Lunge in eine Speckmasse mit acuter Brust- und Herzbeutelwassersucht. Der Fall erfolgte bei einem blühenden, zwanzigjährigen Mädchen, welches vor ihrer letzten tödtlichen Krankheit an einem entzündlichen Brustleiden gelitten hatte. Unserer Meinung nach ist die Speckbildung vorzugsweise in der früheren Krankheit, vielleicht auch schon in einer noch früheren Zeit durch ganz allmählige und das Wohlbefinden nicht störende Metamorphosen entstanden, die Wassererzeugung aber in der letzten Lebenszeit gebildet worden.

III. Verdickung der linken Herzhälfte ohne Erweiterung. In den angeführten zwei Fällen wurde ein starker Herz- und Pulsschlag beobachtet; im erstern mochten die ausgebliebenen Hämorrhoidalblutungen das Uebel begründet haben; die Erscheinungen wurden überdies keinesweges vom kranken Herzen allein bedingt; Altersschwäche führte das Ende herbei. Im andern Falle sind die vor der Entwickelung des Herzleidens häufig vorgekommenen Mifsverhältnisse im Blutlaufe wohl schon durch das kranke Herz bedingt worden; die aufhörende Menstruation scheint dann die vollständige Entwickelung des Uebels herbeigeführt zu haben.

IV. Sehr grofses Herz, in welchem sich zwei Polypen befanden. Das Herzleiden war hier besonders

charakteristisch; allein da die ganze Beschaffenheit des Herzens sehr krankhaft war, so läfst sich nicht bestimmen, welchen Antheil die Polypen, an deren Aechtheit man übrigens nicht zweifeln kann, an den krankhaften Erscheinungen hatten.

V. Grofses Sarcom im Magen. Auch dieses Uebel hatte sich wahrscheinlich längst zu bilden begonnen, ehe sich krankhafte Aeufserungen zeigten. Der Verf. gab Calomel zu einer Zeit, wo er schon vom Dasein eines organischen Leidens überzeugt war, und wollte damit das Fortschreiten der entzündlichen Richtung hemmen. Allein die Erfahrung lehrt zu bestimmt, dafs Mercurialien bei scirrhösen und ähnlichen Uebeln schaden, als dafs wir nicht auch hier glauben sollten, dafs jenes Mittel mehr geschadet, als genützt habe. Es schien übrigens dem Uebel eine Familienanlage zum Grunde zu liegen.

VI. Ueber den Magenkrampf. Der Verf. fand Hyoscyamus dabei sehr wohlthätig, abgesehen von den verschiedenen ursächlichen und pathologischen Verhältnissen des Uebels. Ueberhaupt scheint dieses Mittel, welches nach des Rec. Ansicht wegen seiner ungleichmäfsigen Bereitung und Wirkung zu den unzuverlässigsten gehört, vom Verf. sehr häufig angewandt zu werden.

VII. Febris intermittens larvata. Die Form bestand in einem Augenübel; die China wirkte sehr nützlich, so wie sie denn bei periodischen Augenleiden überhaupt sich dem Verf. nützlich erwiesen hat.

VIII. Ueber die Blausäure. Der Verf. nimmt hier die früheren Lobreden derselben in Beziehungen auf den Stickhusten zurück, lobt sie aber in andern bekannten Fällen. Die Vorschläge, welche der Verf. zur weiteren Anwendung macht, sind ohne Berücksichtigung des grofsen Gehaltes an ätherischem Oel bei dem Bittermandelwasser, und der nothwendig daraus hervorgehenden Modification der therapeutischen Wirkung. Schrader's Aqua hydrocyanica vegetabilis und dessen Acidum hydroc. vegetabile,

beide aus Bittermandelöl bereitet, sind, zum antiphlogistischen Zwecke mindestens, nach der Ansicht des Rec. ganz unbrauchbar.

IX. Ueber die Wirkung des Brechweinsteins in Lungenentzündungen. In zwei mitgetheilten Fällen war der Erfolg dieser Methode so ungünstig, dafs sich der Verf. gewifs Vorwürfe gemacht hat, die antiphlogistische Methode nicht sogleich anfangs angewandt zu haben. Derselbe meint, dafs in der Kinderpraxis, wo oft Schleimanhäufungen den Schein von Entzündungen annehmen, der Brechweinstein bei Lungenaffectionen oft anwendbarer sein dürfte, als bei Erwachsenen.

X. Ueber die Anwendung des kalten Wassers in hitzigen Fiebern und bei heftigen Schweifsen. In zwei Fällen, wo das Sinken der Kräfte schon sehr bedeutend war und die Schweifse offenbar den colliquativen Charakter hatten, erhielten die kalten Waschungen das Leben.

XI. Wohlthätige Wirkung der Jodine bei scirrhöser Entartung der Achsel- und Brustdrüsen. Der hier beobachtete günstige Erfolg veranlafst den Verf. zu der Frage, ob die Jodine nicht bei scrophulösen Lungenverhärtungen anwendbar sein dürfte. Dem Rec. erscheint eine solche Anwendung sehr bedenklich, zumal da in der ersten Zeit der Anwendung der Jodine sich nicht selten ein entzündlicher Zustand entwickelt, nach welchem erst die Erweichung eintritt. Auch dürfte wohl die durch die französischen Untersuchungen uns näher bekannt gewordene Natur der Tuberkeln gegen einen solchen Versuch sprechen.

Lichtenstädt.

V.

Praktische Notizen.

1. Zirkelförmige Ligaturen als Heilmittel gegen Wechselfieber.

(Auszug aus verschiedenen Stücken (No. 50 bis 80.) des in Paris erscheinenden Blattes «la Clinique des Hôpitax de Paris.»)

Nur dem Zufall ist die Auffindung dieses anscheinend kräftigen und einfachen Heilmittels zuzuschreiben, indem man im Hôtel-Dieu zu Paris bei einer Febris intermittens quotidiana diese Ligaturen anwandte, um das übermäfsige und heftige Zittern der Glieder durch Compression der Nerven vielleicht zu beschwichtigen. Da die Ligaturen sehr fest um die Glieder gelegt wurden, so hielt sie der Kranke nicht sehr lange aus; aber als man bemerkte, dafs der Fieberanfall selbst sehr verkürzt und gelindert war, so glaubte man diese Wirkung den angelegten Ligaturen zuschreiben zu müssen, weshalb man deren Anwendung wiederholte, ohne anderweitig mit kräftigen Mitteln einzuwirken. Der Erfolg war überaus günstig und das Wechselfieber blieb, ohne wiederzukehren, gänzlich weg. Dies veranlafste eine weitere Untersuchung und öftere Anwendung jener Ligaturen, wodurch ihre starke Wirkung noch mehr erforscht wurde. Dr. Robouam wandte diese zirkelförmigen Ligaturen ebenfalls bei Febris intermittens quotidiana mehrmals an, und besonders in Fällen, wo alle Mittel vergebens versucht und ein bedeutender Status gastricus und Schmerz im Unterleibe zugegen waren. Die Ligaturen wurden an den obern Theil der Oberarme kurz vor dem Fieberanfall so angelegt, dafs die oberflächliche Blutcirculation unterbrochen und die tiefere erschwert wurde. Während sich die Extremitäten etwas rötheten, fühlte sich der Kranke nach einer Minute sehr erleichtert und von Frost und Zittern befreit. Dabei war der vorher krampfhafte, regellose Puls gleichförmiger, und der Kranke genofs allmählig einer stets gröfser

werdenden Ruhe. Innerlich erhielt er nichts weiter, als eine leicht eröffnende und kühlende Mixtur aus Mittelsalzen. Auch in allen diesen von Dr. Robouam bekannt gemachten Fällen ward das Fieber sehr bald gebrochen und durch zwei- oder dreimaliges Anlegen der Ligaturen geheilt. — Folgende Regeln scheinen aber bei ihrer Anwendung besonders berücksichtigt werden zu müssen:

1) Den bisherigen Erfahrungen nach sind diese Ligaturen, welche die tiefe arterielle und venöse Circulation erschweren und die oberflächliche unterbrechen, höchst wirksam gegen die intermittirenden Fieber, wenn sie im passenden Zeitpunkte angelegt werden, weniger in späteren Zeiträumen. Dieser günstige Moment ist der Zeitpunkt der Vorläufer, des Frostes, des Anfanges. In der Mitte des Anfalls verkürzen sie blofs denselben, und während der Intermission bringen sie gar keine Wirkung auf den kranken Körper hervor und die Zufälle kommen unverändert wieder. Man beugt dem Anfall gewifs vor und heilt das Fieber, wenn man sie am Ende der Intermission, oder besser, im Augenblicke des Anfalls anlegt.
2) Sollte dem Kranken anfangs durch Blutandrang eine Ohnmacht drohen, so löset man langsam die Ligaturen und legt sie später wieder an, wo sie ohne Nachtheil oft 40 Minuten ertragen werden. Dann löst man die Ligaturen von 3 zu 3 Minuten, wo denn der Puls viel frequenter und die Haut in gemäfsigter Temperatur ist.
3) Die Ligaturen können nicht nur nutzlos, sondern auch gefährlich sein, wenn sie schlecht angewandt werden, d. h. wenn die arterielle Circulation gänzlich gehemmt ist, wo sehr bald die Zeichen von Oppression und Suffocation entstehen.
4) In einigen Fällen können die Ligaturen die Blutegel oder das Blutlassen ersetzen, in andern dieses unter-

stützen, welches letztere sehr wichtig sein möchte und eine nähere Untersuchung verdient. —

Die französischen Aerzte, besonders in Paris, beschäftigten sich der Neuheit wegen mit diesem Gegenstande, und ein junger Arzt in Paris machte einige im Hôtel-Dieu beobachtete Krankheitsfälle bekannt, wo sich diese Ligaturen als höchst wirksam bewiesen. Die hauptsächlichsten Fälle in dieser Broschüre (Quelques faits sur l'emploi des ligatures circulaires des membres dans la plupart des maladies périodiques, par M. Bourgery. Paris, 1827.) sind folgende:

1) Eine Frau mit habituellem Fluor albus und regelwidriger Menstruation hatte sich als Reconvalescentin von einer Gastritis acuta durch einen Diätfehler eine Febris intermittens quotidiana zugezogen, und wurde durch zweimaliges Anlegen der Ligaturen am Oberarme an der Insertion des M. deltoideus so geheilt, dafs der Fluor albus sich von selbst verlor und die Person seitdem gut und reichlich menstruirt war.

2) Einem Mädchen mit chronischer Pleuro-Pneumonie, Schmerz, Beängstigung, Schleimauswurf u. s. w. war nach langer vergeblicher Behandlung dem Tode nahe, und im Augenblicke, wo sie ganz bleich und hinfällig zurücksinkt und der Puls nicht mehr zu fühlen ist, werden die Ligaturen angelegt, worauf nach einigen Minuten eine gröfsere Sensibilität wiederkehrt, welche mit jeder Stunde steigt, bis Respiration, Husten und Auswurf erleichtert sind. Die Hustenanfälle wurden stets seltener und blieben endlich aus, bis gänzliche Heilung erfolgte.

3) Ein Mann, vom Schlage gerührt, ward, nachdem das Bewufstsein durch Aderlafs u. s. w. wieder hergestellt war, durch die Ligaturen schnell und glücklich geheilt.

4) Bei einem Mädchen wurden die durch unterdrückte Menstruation entstandenen hysterischen Krämpfe durch

die Ligaturen zuerst verhindert, und durch die Herstellung der Menstruation geheilt. —

Der Verfasser dieser Broschüre vertheidigte dieselbe vor der Facultät zu Paris, und es wurde bei dieser Gelegenheit die Wirkungsart dieser Ligaturen berührt. Die Meinung, dafs sie wie Aderlässe wirken sollen, stützt sich wohl auf den Umstand, dafs sie in allen entzündlichen Krankheiten, wo Aderlässe gewöhnlich heilsam sind, denselben günstigen Erfolg herbeiführen; nur wird hier kein Blut abgelassen, wie dort, sondern in den Extremitäten gehalten, was aus dem Anschwellen der unterhalb der Ligatur gelegenen Theile, der Röthe derselben und dem Anschwellen der Venen hervorgeht. Indem die Ligatur das Blut aufhält, wird die Oekonomie des Körpers geändert, so dafs im Fieber der Frost und der Anfall anfangs gehindert und jenes endlich geheilt wird. In diesen Fällen sind die Ligaturen das, was in andern Krankheiten das Aderlafs ist. — Allein auch beim Orgasmus des Blutes und wahrhaft entzündlichen Krankheiten wandte man die Ligaturen an. So bediente sich ihrer Duclos mit Erfolg bei Epistaxis, wo kein Mittel helfen wollte; eben so Sanson im Hôtel-Dieu bei Haemoptysis. Bourgery wandte sie bei Herzaffectionen, Apoplexie, acuter Pleuro-Pneumonie, bei Cephalalgie mit glücklichem Erfolge an. Später machte Dr. Robouam neue Fälle bekannt, wo er die Ligaturen glücklich angewandt hatte. Im Falle einer Gastro-Enteritis mit Arachnitis (Schwerhörigkeit und gänzliche Betäubung waren hervorstechend) und doppelter Pleuro-Pneumonitis verbunden, nachdem eine lange sorgfältige Behandlung nur auf einzelne Stunden Besserung erzwingen konnte und der Kranke dem Sterben nahe war, wandte er die Ligaturen so an, dafs er sie um die obern Theile der Oberarme und Schenkel legte, wo nach drei Minuten die Betäubung schwand. Der Zustand ward auffallend besser, die Paroxysmen der Betäubung blieben aus, gute Expectoration

trat ein und sehr bald völlige Heilung, welche durch häufige Aderlässe und Blutegel mit den, ihre Wirkung sehr unterstützenden und erhöhenden, Ligaturen besonders schnell herbeigeführt zu sein schien. —

Allein da die Ligaturen meist nur in solchen Fällen, wo die acuten Krankheiten einen chronischen Verlauf genommen hatten, und wo eine kräftige Aufregung des Organismus oft eine schnelle und glückliche Heilung herbeiführt, sich als besonders heilkräftig gezeigt hatten, so entschied sich die Facultät zu Paris für die Meinung, dafs sie durch grofse Perturbation des Organismus und besonders des Nervensystems heilbringend wirken. Man kann auch mehrere Beispiele anführen, dafs andere den Körper erschütternde Dinge in manchen Krankheiten Heilung bewirkten, so z. B. Heilung einer Febris intermittens durch Indigestion. Ferner hielt eine Contusion des Nervus cubitalis im Augenblicke des Anfalls eines Wechselfiebers, diesen Anfall ab und heilte das Fieber. Ferner stiefs sich eine Dame, die seit zwei Jahren an einer Neuralgie des Mittel- und Ringfingers litt und alles vergeblich gebraucht hatte, die Hand an einer Chaise, so dafs der Schmerz sich merklich verminderte; der Arzt comprimirte methodisch den Nervus medianus und es erfolgte vollständige Heilung. — Auch könnten die Ligaturen so wirken, wie die Compression der Glieder bei der Aura epileptica. —

Indefs ist ein solcher Streit über die Erklärungsart der Wirkungen eines Mittels höchst nutzlos und am besten durch die Erfahrung zu entscheiden, noch dazu bei diesem Mittel, welches noch viel zu wenig angewandt ist, als dafs man ihm seinen bestimmten Wirkungskreis vorzeichnen und eine deutliche Idee von der Art seiner Einwirkung haben könnte. Es bleibt daher gewifs höchst interessant, dies Mittel besonders in Hospitälern bei grofsem Reichthum an chronisch gewordenen acuten und subinflammatorischen Krankheiten anzuwenden, um die Wahrheit der französi-

zösischen Beobachtungen entweder völlig zu bestätigen oder die Anwendung dieses Mittels zu modificiren.

2. Hartnäckige drei- und viertägige Wechselfieber, die Jahre lang die Kranken quälten, wurden von Sédillot dadurch geheilt, dafs er an den fieberfreien Tagen zwei Unzen China und sechs Gran Extr. opii aquosum oder zwanzig Gran schwefelsaures Chinin mit zwei Gran Opiumextract verordnete. Wenige Stunden vor dem Anfalle liefs er noch zehn Gran Chinin mit einem Gran Opiumextract nehmen. (Journal gén. 1. 1827.)

3. Billard, dem wir schon so manche treffliche Arbeit verdanken, hat während eines Jahres die Zellgewebverhärtung zum besondern Gegenstande seiner Forschungen gemacht, wozu das Pariser Findelhaus ihm die günstigste Gelegenheit darbot. Er sieht dieses Uebel als ein örtliches oder allgemeines Oedem an, ganz analog dem, welches bei Erwachsenen vorkommt, die an einer Krankheit des Herzens, der grofsen Gefäfse und der Lungen leiden. Als ursächliche Momente dieser im Winter besonders häufigen Krankheitsform bezeichnet er die natürliche Schwäche des Kindes, den Zustand von angeborner allgemeiner Plethora, die Trockenhaut der Haut bei den Neugebornen, eine Störung im Blutumlauf bedingt durch die Blutfülle in den Gefäfsen, die Anhäufung von Blut im Zellgewebe, wodurch dieses zu viel Stoffe erhält, die es nicht verarbeiten kann, den Andrang äufserer Schädlichkeiten auf die Haut, welche die Functionen derselben beschränken, wenn nicht gänzlich aufheben. Die auffallende Kälte, besonders der Extremitäten, die pfeifende Stimme, treten nur gegen das Ende der Krankheit ein, wenn das Oedem allgemein geworden und sich auch über die Lungen, und besonders über die Glottis verbreitet hat (bezeichnet oft das Beginnen der Krankheit und ist vorhanden, wenn die andern charakteristischen Zeichen derselben noch fehlen). Eine Be-

kämpfung der allgemeinen Plethora durch Blutentziehungen, eine Aufregung der Hautthätigkeit durch reizende Einreibungen und warme Bedeckung, bezeichnet Billard seiner Theorie gemäfs als die Hauptindicationen. Auf diesem Wege will Billard eine grofse Zahl an Zellgewebverhärtung leidender Kinder geheilt haben, so dafs in der Abtheilung des Findelhauses, die unter Baron's Direction steht, im Jahre 1826 von 180 harten Kindern nur 50 starben (allerdings ein günstiges Resultat, das den Blutentziehungen um so mehr das Wort spricht, als Paletta in Mailand ebenfalls versichert, durch das Ansetzen mehrerer Blutegel eine grofse Zahl von Kindern, die am Zellgewebe litten, geheilt zu haben). (Archives générales 1827. 2.)

4. Nach Lélut findet sich bei den Aphthen der Kinder eine Pseudomembran, die vorzugsweise sich auf dem innern Munde, auf dem Pharynx, auf dem Oesophagus, auf den Wänden des Magens zu bilden pflegt, aber niemals sich über die Nasenhöhle und die Tuba Eustachii ausdehnt. Auch die Luftröhre und ihre Verzweigungen bleiben nach L. von dieser Pseudomembran verschont. (Archiv. gén. 1827. 3.)

5. Dafs der Phlegmasia alba dolens nicht selten eine Entzündung, Vereiterung und Verstopfung mehrerer bedeutenden Venen des Unterleibes zum Grunde liege, bestätigen zwei von Guiette in Brüssel mitgetheilte Krankengeschichten. Im ersten Falle fand man bei der Section, aufser den Spuren von Entzündung des Bauchfells, die Vena iliaca externa und die Vena cruralis durch einen polypösen Blutklumpen vollkommen verstopft. Die Gefäfswände schienen verdickt, die innerste Haut auffallend roth und an einigen Punkten mit Eiter bedeckt zu sein. In einem zweiten Falle war die Vena cava ascendens auffallend erweitert, eben so die Venae iliacae und die Venae hypogastricae, welche eine dichte, weifse, fibröse Masse enthielten. (Journal gén. de méd. 1. 1827.)

6. Honoré in Paris fand bei einem sechzehnjährigen Knaben, der an Rückenmarksentzündung gestorben war, das Rückenmark vom siebenten Halsnervenpaare an bis zum fünften Dorsalnervenpaar erweicht und mit Eiter umgeben, die Häute des Rückenmarks gesund, das Gehirn härter, als im gewöhnlichen Zustande, das Pericardium mit dem Herzen verwachsen. Unruhe, Delirien, erhöhte Sensibilität auf dem ganzen Körper, Prostratio virium, waren die vorzüglichsten Erscheinungen, unter denen der Kranke starb. (Archives gén. 3. 1827.)

7. Velpeau verordnet stets mit dem günstigsten Erfolge beim Tripper und beim Fluor albus den Bals. de Copaiva in Klystieren. Er verbindet denselben gewöhnlich mit Extr. opii aquosum und mit Gummi arabicum zu einer Emulsion, und beginnt mit zwei Drachmen, täglich die Dosis verdoppelnd. Ist nach einem achttägigen Gebrauch die Krankheit nicht beseitigt, so steht er von dem Mittel ab. Als die günstigste Zeit, den Copaivabalsam auf diese Weise anzuwenden, sieht er den Abend an, immer mufs der Kranke im Bette bleiben und das Klystier wo möglich bei sich zu behalten suchen.

Auch die Cubeben im Klystier gebraucht milderten die Erscheinungen des Trippers, wiewohl sie weniger zuverlässig wirkten. (Archives gén. 1. 1827.)

8. Ein Mann, der von schwärmenden Bienen überfallen und zerstochen worden war, gab eine Viertelstunde nach dem Vorfall seinen Geist auf. Der herbeigerufene Arzt fand diesen Unglücklichen, einen vierunddreifsigjährigen, kräftigen Landmann, auf einer Matratze liegend, blafs, den Arterienschlag kaum fühlbar. (Archives 1827. 10.)

9. Guibert theilt eine Reihe von Beobachtungen und mehrere Sectionsberichte mit, welche beweisen, dafs während der ersten und zweiten Dentition der kindliche Orga-

nismus zur Apoplexie sehr inclinirt, und dafs die während der Dentition eintretenden Convulsionen gewöhnlich die Folge von Blutanhäufung im Gehirn sind. (Archives 1827. 9 und 10.)

10. Bekanntlich starb der berühmte Talma unter Erscheinungen, welche mit Gewifsheit eine totale Verengerung irgend einer Partie des Darmkanals annehmen liefsen. Zufolge des Berichtes, welchen Biett der Académie de méd. vorlegte, fand man bei der Section den ganzen Darmkanal durch Gas und durch Contenta sehr ausgedehnt, den oberen Theil des Rectums sackförmig aufgetrieben, den mittlern dagegen in einem Umfange von zwei Zoll so verengert, dafs an einen Durchgang der Faeces gar nicht zu denken war. Unter dieser, ungefähr sechs Zoll vom Anus entfernten Verengerung, hatte der Mastdarm kaum die Gröfse des Dünndarms von einem Kinde. Unmittelbar über der verengerten Stelle befand sich eine Oeffnung, durch welche eine Communication zwischen dem Innern des Darms und der Bauchhöhle bestand, und durch welche auch Faeces gedrungen waren.

Aehnliche Erscheinungen — wiewohl nicht am Rectum, sondern am Coecum — fand ich im verflossenen Sommer bei der Section einer Frau, die seit ihrer frühesten Jugend an habitueller Verstopfung gelitten und seit zehn Jahren von vier oder fünf Aerzten behandelt worden war, von welchen jeder ein anderes, oft dem frühern ganz entgegengesetztes Verfahren befolgt hatte. So war sie von dem einen mit Brech- und Purgirmitteln, von dem zweiten mit stärkenden Substanzen und von dem dritten mit Nervinis behandelt worden, wiewohl eine dreizehn- oder vierzehntägige Verstopfung gewifs ein anderes Verfahren bedingen mufste. Ein vierter Arzt hatte gelinde auflösende Mittel verordnet und täglich Klystiere nehmen lassen, wodurch es gelang, wenigstens alle vier bis fünf Tage Stuhlentleerungen zu bewirken.

Als ich die Behandlung dieser Frau übernahm, überzeugte mich die Anwendung des Stethoscops bald, dafs die Lungen mächtig afficirt seien, und dafs die Ausbildung einer tuberculösen Lungensucht begonnen habe. Unter dem Gebrauche des Kreuzbrunnens wurden die Stuhlentleerungen regelmäfsiger, so dafs täglich mehrere erfolgten, und sie nicht selten sehr verhärtete, dunkele und dabei übelriechende Substanzen enthielten. Nachdem ich diese Kranke ungefähr siebzehn Monate beobachtet hatte, starb sie unter den Erscheinungen der Lungenschwindsucht in ultimo stadio.

Bei der Section fand ich, aufser den gänzlich destruirten Lungen, den Magen gröfser, als im natürlichen Zustande, die Dünndärme durch Gas ausgedehnt und an ihrem Uebergange in den Dickdarm auffallend verengert, den Blinddarm wie einen zweiten Magen sackförmig erweitert und mit sehr übelriechenden Stoffen angefüllt, die Pars ascendens coli in ihrer Mitte verengert. Der Processus vermiformis, ungewöhnlich grofs, enthielt eine Menge harter Körper von der Gröfse einer Erbse, welche vertrockneten Excrementen glichen und zerdrückt einen ekelhaften Geruch verbreiteten.

Heyfelder.

VI.

Kleine pathologisch-therapeutische Schriften.

---

1. De Tabe dorsuali; scripsit Guilelmus Horn, Med. et Chir. Dr. Praefatus est Ernestus Horn, Med. et Chir. Dr. Berolini, apud Cosmar et Krause. 1827. 4. pp. VIII et 47. (10 Gr.)

Die Rückendarre ist, wie so manche andere chronische Krankheit, in früheren Schriften so mangelhaft bearbeitet

worden, dafs eine richtige Erkenntnifs derselben, wie Hr. Geh. Rath Horn in der Vorrede dieser gehaltreichen Monographie sich ausspricht, vielen Aerzten durchaus abgeht. Es war daher Zeit, die vorliegenden Thatsachen von neuem zu sichten, neue Beobachtungen den vorhandenen anzureihen, die wesentlichen Zufälle der Krankheit von den unwesentlichen zu sondern, und somit dem Bilde des Uebels mit treffenderen Zügen die Wahrheit zu verleihen, die man ihm bisher noch nicht zu geben vermocht hat. Mit diesen Worten haben wir das, was der Verf. in dieser Schrift wirklich geleistet, im Allgemeinen bezeichnet, und diese als einen werthvollen Beitrag zur Pathologie unsern Lesern empfohlen. Vorzüglicher Dank gebührt aber dem Hrn. Geh. Rath Horn, dem Vater des Verf., für die Mittheilung seiner äufserst schätzbaren Beobachtungen über die Rückendarre in diesen Blättern, Beobachtungen, die vor allem geeignet sind, der Krankheit eine neue und umfassendere Ansicht abzugewinnen. Es zeigte sich bei den Sectionen an der Rückendarre, oder während derselben an hinzugekommenen Krankheiten Verstorbener (die Mehrzahl der Fälle) durchgängig das krankhaft veränderte Rückenmark als die Quelle der mannigfachen Symptome während des Lebens. Oftmals fand es sich an seinem untern Theile mit der Cauda equina abgezehrt; in diesen Fällen nennt der Hr. Vorredner die Krankheit Tabes dorsualis vera, und charakterisirt sie sehr treffend als eine unvollkommene, durch Atrophie des Rückenmarkes bewirkte Lähmung der Extremitäten, indem die Benennung Tabes weder die Natur der Krankheit bezeichne, noch diese auch den Tod verursache. Tabes und Phthisis haben einen ungleich kürzern Verlauf, höchstens von einigen Jahren, die Rückendarre dagegen kann selbst funfzehn und zwanzig Jahre andauern. — Tabes dorsualis spuria findet statt, wenn das Rückenmark, ohne selbst organisch zu leiden, durch irgend eine organische Veränderung der umgebenden Häute, wie Verknöcherungen in der dura Mater, oder Geschwülste ver-

schiedener Art, oder durch fehlerhafte Beschaffenheit der Wirbelbeine verhindert wird, auf seine Nerven einzufliefsen. In den späteren Stadien der wahren Rückendarre verbreitet sich die unvollkommene Lähmung fast über den ganzen Körper, die Empfindung wird verringert, nicht selten kommt unwillkührlicher Stuhl- und Harnabgang hinzu, ja selbst die Retina nimmt Theil an der Lähmung, und heftige Schmerzen verbittern den Kranken ihr ohnehin schon elendes Dasein. Den bisherigen Heilmethoden konnte der Hr. G. R. H. nach der gegebenen Ansicht von dem Wesen der Krankheit unmöglich das Wort reden, sondern mufste ihnen, da sie unvermögend sind der fortschreitenden Lähmung Schranken zu setzen, ihre Stelle unter den nutzlosen anweisen. Möchte ihm zum Vortheil der Wissenschaft gelegentlich Mufse werden, die Resultate seiner vielfältigen Forschungen über die Rückendarre in einer eigenen Abhandlung niederzulegen, wozu er am Schlusse dieser Vorrede Hoffnung giebt.

Zu Anfang seiner Monographie zeigt der Verf., wie die gründlichere Untersuchung der Krankheiten des Rückenmarks, vorzüglich durch P. Frank angeregt, erst in den neueren Zeiten begonnen hat, spricht dann übersichtlich von den mannigfachen Ursachen der Paraplegie, und kommt darauf zu seinem eigentlichen Gegenstande, der Rückendarre, die er für eine Art der Tabes nervosa erklärt, mit Wiederholung der in der Vorrede enthaltenen Begriffbestimmung, und Angabe der von Weidenbach, Schesmer und Ollivier mitgetheilten pathologisch-anatomischen Beobachtungen. Zu den am meisten pathognomonischen Erscheinungen der Krankheit rechnet er folgende: 1) Die allmählig entstehende, meistens sehr langsam zunehmende unvollkommene Lähmung der Unterextremitäten, deren Fortgang von den niedrigsten bis zu den höchsten Graden, mit Berücksichtigung der untergeordneten, begleitenden Symptome naturgemäfs beschrieben wird. 2) Harnbeschwerden, die gegen das Ende der Krankheit hin nie fehlen; meistens leiden die Kranken an Enuresis, in verschiedenen Graden,

und empfinden keinen, oder nur einen sehr schwachen Drang zum Harnlassen. Seltener wird Dysurie beobachtet. 3) Erschlaffung der Gelenkbänder der Unterextremitäten. (Wohl nur ein secundäres Symptom.) 4) Eine eigenthümliche Empfindung, als wenn die Haut des Stammes, der Brust sowohl wie des Unterleibes vom Rücken aus nach der Vorderseite, wie ein enges Kleid zu stark angespannt sei. Der Verf. leitet dies Symptom, zu allgemein, von der Lähmung der Muskeln her, ohne sich, was wohl nöthig gewesen wäre, in weitere Erklärungen einzulassen. Vielleicht hängt dasselbe mit krankhaften Veränderungen im sympathischen Nerven zusammen, was der Verf. gefühlt zu haben scheint, indem er die in den letzten Stadien eintretende Verdauungsschwäche und Trägheit aller übrigen Unterleibsfunctionen damit zusammenstellt. 5) Eine besondere Heiterkeit, die die Kranken, gerade so wie die Schwindsüchtigen abhält, sich ihres Zustandes ganz bewufst zu werden. Ist der sympathische Nerv mit ergriffen, so fehlt dies Symptom; im übrigen bleiben die Geistesfunctionen bei den meisten unverletzt (?). 6) Die Oberextremitäten nehmen nach und nach an der Lähmung Theil, was sich neben der Schwächung der Muskelkraft auch durch Gefühl von Frost und Stumpfheit zu verrathen pflegt. Doch ist diese Erscheinung nur in dem Falle pathognomonisch, wenn die Krankheit die oberen Theile des Rückenmarkes mit ergriffen hat. 7) Oft entsteht eine unheilbare Amblyopie, die in Amaurose übergeht, zuerst auf dem einen, dann auch auf dem andern Auge. Die übrigen Sinne pflegen, den Tastsinn ausgenommen, von der Krankheit nicht beeinträchtigt zu werden. Da die Amaurose keinesweges bei allen Kranken entsteht, so hätte sie indessen nicht mit unter den pathognomonischen Symptomen aufgeführt werden dürfen.

Weiterhin folgt nun eine Aufzählung der aufserwesentlichen Erscheinungen. Dahin gehört vor allen das Gefühl von Ameisenkriechen im Rücken, das nach und nach in einen brennenden, stechenden und drückenden Schmerz

übergeht. Seit Hippokrates hat man dies Symptom für pathognomonisch gehalten, es kommt aber bei weitem nicht bei allen Kranken vor. Ferner die oft besprochene Abmagerung des Rückens, die auch zuweilen fehlt, Fieber und secundäre Localleiden verschiedener Art, krampfhafte Zufälle, Koliken, Geschlechtsreiz, Pollutionen, die ebenfalls bei mehreren fehlen, und somit in das Gesammtbild der Krankheit nicht aufgenommen zu werden verdienen. Impotenz ist zwar bei der grofsen Mehrzahl der Kranken, aber durchaus nicht immer vorhanden. In einem Falle konnte ein Kranker, bei dem sich die pathognomonischen Symptome des Uebels bereits ausgebildet hatten, den Coitus selbst stehend noch ausüben. Der Schlaf ist nicht immer unruhig, wie von den meisten Schriftstellern versichert wird, sondern veränderlich, oft selbst sehr ruhig und erquickend. Nächtliche profuse Schweifse finden sich nicht bei allen. Verminderung der Geistesfähigkeiten, die Brendel als beständig anführt, will der Verf. nicht als eine solche Erscheinung gelten lassen, sondern ist geneigt, in denjenigen Fällen, wo sie eintritt, ein organisches Leiden des grofsen oder kleinen Gehirns anzunehmen. Dies ist jedoch durch Sectionen noch keinesweges bewiesen, und Ref. sieht nicht ein, warum die Rückendarre bei weiterer Verbreitung der krankhaften Affection auf alle Theile des Nervensystems, die sich doch auch in der Amaurose deutlich genug zu erkennen giebt, von andern Paralysen eine Ausnahme machen sollte. Zum Schlufs tritt der Verf. der Ansicht von Scheu bei, der nur in der Lähmung ein pathognomonisches Symptom der Krankheit erkennt, und alle übrigen Erscheinungen dieser unterordnet.

Der folgende Abschnitt ist diagnostischen Inhalts; zuerst zur Bestimmung der Unterscheidungszeichen der Rückendarre von den sonstigen Arten der Paraplegie. Einer weitläuftigen Erörterung der letztern hat der Verf. mit grofsem Rechte eine Aufzählung der wichtigsten Fragen vorgezogen, die hier gethan werden müssen, aus denen es denn auch

genugsam erhellt, worauf es hier ankommt. Sodann folgt eine Reihe anderer Krankheiten, mit denen die Rückendarre möglicherweise verwechselt werden könnte, mit kurzer und bezeichnender Angabe ihrer wesentlichen Erscheinungen, nämlich 1) chronische Rückenmarksentzündung mit allen ihren Folgen, 2) Ischias nervosa, 3) anderweitige Lähmungen, 4) Gonorrhöe (?), 5) Blasencatarrh, 6) Pollutionen, bei Tag und bei Nacht, 7) starker weifser Flufs, 8) Rheumatismus und 9) Psoitis. Mit Recht hat der Verf. viele andere Krankheiten weggelassen, die hier von andern angeführt werden. Eine micrologische Diagnostik, wie man sie zuweilen in neueren Schriften durchgeführt findet, ist für die praktische Heilkunde eben so wenig für einen Gewinn zu halten, wie die gleiche Semiotik der älteren Aerzte.

Bei der Abhandlung der Ursachen bemüht sich der Verf. dem Geschlechtsreiz einiges von der ihm allgemein zugeschriebenen Wirksamkeit zu entziehen. Dafs derselbe nur in der Categorie einer entfernten Ursache stehe, und es somit keinesweges zu verwundern ist, dafs nicht alle Ausschweifende die Rückendarre bekommen, möchte wohl niemand bestreiten, dafs aber die meisten Kranken sie ihren Ausschweifungen zu verdanken haben, liegt klar am Tage, und bedarf mithin keiner physiologisch-pathologischen Beweisführung. Dafs endlich noch verschiedene andere Ursachen der Vitalität des Rückenmarkes so nahe treten können, dafs es zu einer ausgebildeten Rückendarre kommen kann, vorzüglich wenn etwa noch Ausschweifungen hinzutreten, ergiebt sich aus neueren Beobachtungen.

Nach Angabe der wichtigsten prognostischen Momente wendet sich nun der Verf. zu den Krankengeschichten, die die erfahrungsmäfsigen Belege zu dem Vorgetragenen enthalten. Es sind im Ganzen neun, zwei von Weibern; kein Kranker war über 58, keiner unter 29 Jahr. Eines ausführlichen Auszuges ist dieser vorzüglich ausgearbeitete Abschnitt nicht fähig, wir werden demnach unsere Leser darauf selbst verweisen müssen. Es wird aber die Schrift vielen

Aerzten um so willkommener sein, da sie bei ihrem sonstigen, aus dieser Anzeige genügend erhellenden Werthe in dem letzten Abschnitte eine kritische Angabe der Schriften über die Rückendarre enthält, die bei ihrer Vollständigkeit geeignet ist, Anregung zu weiteren Nachforschungen zu geben.

H.

---

2. Réflexions sur la Non-existence du virus rabique, ou objections adressées à Mr. le Docteur Etienne Plaindoux, relatives à son observation sur la rage, insérée dans la Revue médicale, Cahier de Février 1826. — Par M. Gd. Girard, M. D. Lyon et Paris 1827. 44 S.

Der Verf. beklagt sich in dem Vorwort, dafs die Revue médicale diesem Aufsatz die Aufnahme verweigert. Ref. dagegen wundert sich, dafs ein so saft- und kraftloses Gewäsch, das von der Non-existence du bon sens de l'auteur genügende Beweise giebt, einen Verleger gefunden hat. Alle Thatsachen, die Hr. G. anführt, um darzuthun, dafs die Hydrophobie nicht contagiös, sondern durch eine Aberration nerveuse bedingt sei, sprechen laut für die Contagiosität dieser Krankheit. So behauptet er S. 17 von einem Manne, bei welchem sich sechs Wochen nach einem Bifs von einem Hunde die Zeichen der Hydrophobie einstellten, unter denen derselbe auch seinen Geist aufgab, dafs dieser nicht an Hydrophobie, sondern an einer Gehirnentzündung gestorben sei, weil er acht Tage vor dem Bisse — (also sieben Wochen vor Ausbruch der Krankheit!!) bei heftiger Hitze schwere Arbeit gethan — und weil man bei der Section die Hirnhäute entzündet gefunden habe. Sollte dem Verf. das Sprichwort: « O si tacuisses » — fremd sein?

Heyfelder.

---

3. Von den Folgen der Kuhpocken- und Blattern-Impfung bei Vaccinirten oder Geblatterten, und über das Zusammentreffen von Kuhpocken und Blattern; von Dr. Carl Gust. Hesse, Leibarzte in Wechselburg. Leipzig, bei Hartmann. 1827. 8. IV und 75 S. (8 Gr.)

In dieser schätzbaren, bereits 1825 in den Altenburger Annalen abgedruckten Abhandlung werden die bekannten Beobachtungen über den Erfolg der Kuhpockenimpfung bei Vaccinirten und Geblatterten kritisch zusammengestellt, und mit eigenen Beobachtungen des Verf. vermehrt. Das Resultat dieser Untersuchungen geht dahin, dafs nur in den seltensten Fällen nach der Impfung bei Individuen gedachter Art gar keine specifische Erscheinung, und also keine andere Folge eintrete, als etwa die, welche man nach Impfung mit irgend einem ganz indifferenten Thierstoffe zu beobachten pflegt. In der Regel entwickelt sich einer der folgenden drei Zustände: 1) Es zeigen sich Papeln ganz eigenthümlicher Art, und zugleich ein mehr oder minder entzündlicher Hautzustand; nur kurze Zeit lassen sie eine Verwechselung mit Kuhpocken zu; vollständig entwickelt sind sie von diesen durchaus verschieden. 2) Harder's modificirte Kuhpocke, der ächten oft überaus ähnlich, und nur durch genaue Vergleichung der Form und des Verlaufs von jener unterscheidbar; jedoch sind die Kennzeichen nicht so fest, um immer über allen Zweifel zu erheben. Sacco's Meinung, dafs diese Pockenform nie allgemeine Reaction mit sich führe, ist ungegründet. 3) Aechte Kuhpocken. Sie erscheinen sehr selten, sind aber keinesweges zu leugnen. Die unzeitige Hyperkritik der Neuern hat nach Ansicht des Ref. auch in dieser Beziehung durch Leugnen von Thatsachen, die nicht ins System pafsten, der Wahrheit geschadet. Die Seltenheit thut nichts zur Sache; eine einzige vollkommen beglaubigte Beobachtung wiegt alle gegnerischen Behauptungen auf. — Dafs in diesen Fällen die

Empfänglichkeit für das Pockengift wiederum eintrete, glaubt Ref. mit dem Verf. annehmen zu müssen, und räth daher zu der Wiederholung der Kuhpockenimpfung. — Die Erfolge der Impfung mit Menschenpockenstoff bei Geblatterten und Geimpften schildert der Verf. ganz nach Angabe der Schriftsteller; er theilt sie auch in drei Arten, die den obigen entsprechen sollen, indem entweder eine örtliche Entzündung mit einem den Pocken ganz unähnlichen Ausschlage, oder pockenähnliche Pusteln, oder ächte Pocken entstehen. Wenn der Verf. bedauert, keine eigenen Versuche wegen Mangel an Blatterngift angestellt zu haben, und die Fortsetzung solcher Versuche wünscht, so mufs Rec. hingegen gestehen, dafs er es für ganz unerlaubt hält, bei Menschen mit einem so gefährlichen Stoffe, wie das Blatterngift ist, Versuche anzustellen. Wir müssen jede Impfung als einen bedeutenden Eingriff in das Leben betrachten, der nur dann verantwortlich ist, wenn er, gleich der Kuhpockenimpfung, gegen ein viel gefährlicheres Uebel Schutz verspricht. — Die Frage über das Zusammentreffen von Kuhpockenimpfung und Menschenblattern wird von dem Verf. ebenfalls nur nach bekannten fremden Beobachtungen beantwortet. Nach dem Zeitpunkte der Entwickelung des Uebels, zu welchem das andere später hinzutrat, so wie nach der Kräftigkeit des einen oder andern Contagiums, und endlich nach vielen, durch individuelle Verhältnisse bedingten Umständen sind die Folgen so mannigfaltig, dafs sie kaum in eine gemeinsame Norm zusammengefafst werden können.

Lichtenstädt.

---

4. Erfahrungen und Betrachtungen über das Scharlachfieber und seine Behandlung; und ein Wort über die Belladonna, als vermeintliches Schutzmittel dagegen. Von Reinhard Steimmig, Grofsherzogl.

Badischem Kreismedicinalrath und Physicus zu Wertheim. Karlsruhe, Druck und Verlag von G. Braun. 1828. 8. II und 79 S.

Schriftsteller über das Scharlachfieber erregen durch ihr Auftreten selbst die ihnen günstige Vermuthung, dafs sie dieser Krankheit irgend eine neue Seite abgewonnen haben. Denn es ist die Bahn zu neuen fruchtbringenden Untersuchungen gebrochen, die Thatsachen sind durch die sorgsamere Beobachtung einzelner Epidemien in gröfserer Fülle vereinigt, und in der Deutung der einzelnen Erscheinungen sind in der neueren Zeit unleugbar Fortschritte gemacht worden. Dennoch ist noch das meiste zu thun übrig, Stoff zum Nachdenken bietet sich auf allen Seiten dar, und selbst die empirische Ergründung der Krankheit ist noch keinesweges als abgeschlossen, und die Widerlegung einiger praktisch nachtheiligen Irrthümer noch durchaus nicht als vollendet anzusehen. Die vorliegenden Blätter enthalten laut der Vorrede vielfältige Erfahrungen des Verf. über das Scharlachfieber, und sollen zunächst die Vorzüge der von Autenrieth schon vor zwölf Jahren empfohlenen Behandlungsweise des Scharlachs, mit einigen als nöthig erachteten Modificationen, nachweisen, sie sollen namentlich zeigen, dafs man das Scharlachfieber weit naturgemäfser und glücklicher auf einem andern Wege, als dem in neueren Zeiten fast allgemein betretenen heilen könne. Das Versprechen des Verf. ist also ein sehr bedeutendes; sehen wir denn jetzt, wie es durch seine Schrift wirklich in Erfüllung gegangen ist.

Die Kiesersche Idee, nach der die Exantheme in ihrer Bedeutung für die gesammte Menschheit als nothwendige Entwickelungskrankheiten, als Prozesse aufgefafst werden, die die innere Ausbildung und Vervollkommnung des Menschengeschlechts bedingen, scheint dem Verf. in der Einleitung nicht unverwerflich, da er jedoch glücklicherweise keine anderen praktischen Folgerungen daraus zieht, als dafs

das Scharlachfieber (S. 28) als eine «allgemeine, in der Regel alle Menschen, und nur einmal befallende Entwickelungskrankheit» nie zu unterdrücken, oder im Keime zu ersticken sei, so wollen wir uns um so weniger mit einer Widerlegung derselben beschäftigen, da dies ohnehin beim besten Willen nicht gelingen möchte. In dem ersten Abschnitt wird nun das Bild des Scharlachfiebers entworfen, so wie sich dies in zwei Epidemien (1818 und 1824) in Wertheim gezeigt hat, mit Hinblicken auf die allgemeine Constitution und den Charakter der unmittelbar vorausgegangenen Krankheiten. Wie in vielen andern Orten hatten 1818 vor dem Ausbruch des Scharlachs Masern geherrscht, gleichzeitig kamen viele gastrische und entzündlich-gastrische Fieber vor, welcher Charakter denn auch bei der Mehrzahl der Scharlachkranken beobachtet wurde. Nach gastrischen Vorboten erschien am zweiten oder dritten Tage eine brennendbeifsende Scharlachröthe, über den ganzen Körper, zuvörderst am Halse und auf der Brust, dann vorzugsweise im Gesicht. (? Oft ist die blofse Fieberröthe im Gesicht mit wirklichem Scharlach verwechselt worden.) Die Frieselform des Ausschlages kam häufig vor, gewöhnlicher war indessen Scarlatina laevigata. Halsentzündung, Hirnaffection und Wassersucht zeigten in dieser Epidemie nichts besonderes, katarrhalischer Ausflufs aus der Nase stellte sich im Verlaufe der Krankheit bei mehreren ein, so wie nach mehrmonatlicher Dauer der Epidemie katarrhalische Lungenaffection, mit Schleimauswurf, der nicht wenig zur günstigen Entscheidung der Krankheit beizutragen schien, bei den meisten. Bis gegen den Sommer 1820 verlor sich dies Scharlachfieber gänzlich, 1824 aber erschien eine neue unbedeutende Epidemie, die mit der gröfseren des folgenden Jahres in Zusammenhang zu stehen schien. Der Charakter des Uebels war ganz derselbe, wie in der vorigen Epidemie, nur die Hirnaffection im Ganzen gefährlicher, und Wassersucht häufiger. Vorzüglich interessant war in dieser Zeit das zweimalige Erkranken eines neunjährigen Mädchens

an einem vollkommen ausgebildeten Scharlachfieber mit Abschuppung über den ganzen Körper. Das erstemal war dasselbe den 29. December, das zweitemal den 9. Februar ausgebrochen.

Es folgen nun Betrachtungen über den Sitz, die Natur und das Wesen des Scharlachfiebers, in denen sich der Verf. vorzüglich auf die Autorität vielgenannter Schriftsteller stützt, und nächst der, keine hervorzuhebende Ansicht enthaltenden Berücksichtigung des Ausschlages auf die beiden Hauptmomente kommt, dafs ein Leiden 1) des vegetativen, und 2) des irritabeln Systemes obwalte. (Fälschlich wird hier irritabel mit animalisch für synonym gehalten.) Mit dem vegetativen System ist vor allem der Darmkanal gemeint, doch liegt es am Tage, dafs der gastrische Charakter dem Scharlach nicht wesentlich innewohnt, sondern ihm nur zuweilen durch die epidemische Constitution aufgedrungen wird. Den Unterschied der sogenannten Entzündlichkeit des Scharlachs von dem wahren entzündlichen Charakter bezeichnet der Verf. mit den gangbaren und oft wiederholten Bestimmungen, was jedoch bei dem jetzigen Stande unserer Kenntnifs vom Scharlachfieber eben so unnöthig war, als seitenlange Stellen dafür und dawider aus verschiedenen Schriftstellern unverändert abdrucken zu lassen. Warum der Verf. eine Section Autenrieth's, bei der man recht eigentlich nichts fand, was irgend zur Aufhellung des Scharlachfiebers dienen konnte, merkwürdig genannt hat, davon ist er uns die Gründe schuldig geblieben. Der Inhalt dieses ganzen Abschnittes ist in folgende Schlufsworte zusammengedrängt, die zugleich eine Probe von der Schreibart des Verf. abgeben mögen: « Unter Scharlachfieber verstehe ich demnach eine, unter dem begünstigenden Einflufs der Herbstwitterung, durch specifische Einwirkung des Scharlachcontagiums (allein?!) erzeugte allgemeine, in der Regel mit einem Leiden des gastrischen Systems (?) beginnende, sodann eben so mit Erscheinungen eines gereizten animalischen und sensitiven Systems auftretende,

tende, auf jeden Fall sämmtliche Systeme des Organismus auf gleiche Weise ergreifende Aufregung der individuellen Naturthätigkeit zu einem gemeinsamen, die Vervollkommnung und dauerhafte Gesundheit des Organismus beabsichtigenden Zwecke (Kieser!), mit den äufserlichen wesentlichen Merkmalen, eines Theils einer bald mehr, bald weniger intensiv gerötheten Haut, welche Röthe häufig allgemein und gleichmäfsig über die ganze Haut (auch die innere, daher angina faucium und tonsillaris) verbreitet ist, bei einem äufsern Drucke verschwindet, weifs, aber dann schnell wieder roth wird, meistens glatt und nicht über die Haut erhaben, zuweilen aber auch auf der gerötheten Hautstelle mit frieselähnlichen Bläschen versehen, und mit einer enormen Hitze und anhaltendem Brennen (?) verbunden ist; anderntheils, dafs zuletzt eine förmliche Abschälung der Haut, ein wahrer Häutungsprozefs, so dafs die Oberhaut in gröfsern oder kleinern Stücken sich löst und abschält, Folge der ganzen Entwickelungskrankheit ist.» Hr. St. hat ohne Zweifel auf ein starkes Gedächtnifs seiner Leser gerechnet, wenn er verlangt, dafs sie den Anfang dieser Definition nicht vergessen haben sollen, wenn es ihnen gelungen ist, sich bis zum Ende derselben durchzuarbeiten. Wollte man sie aber auch von ihrem Schwulste befreien, was ist am Ende der Gewinn, den sie bringt? Eine Wiederholung tausendfältig schon erörterter Dinge.

Wenden wir uns nun zu der von dem Verf. angegebenen Heilart des Scharlachfiebers. Zu Anfang finden wir hier wieder eine fast zwei Seiten lange aus Nägele's Schrift über den Mechanismus der Geburt wörtlich abgedruckte Stelle, aus der hervorgehen soll, dafs man den Gang des Scharlachfiebers nicht eigenmächtig hemmen dürfe. Als die hauptsächlichsten therapeutischen Momente werden folgende aufgestellt: «Dafs man suche die allgemeine und in allen Systemen des Organismus aufgeregte Naturthätigkeit, damit sich das individuelle Leben nicht erschöpfe, und gänzlich aufreibe und verzehre, in etwas herabzustimmen,

die gehemmten oder gestörten Se- und Excretionen durch ausleerende Mittel wieder herzustellen, die enorme Hitze, den aufserórdentlichen Orgasmus im Blute, die Neigung zu Blutcongestionen nach dem Kopfe, und die exorbitanten Bewegungen durch kühlende und ableitende Mittel zu mildern und zu mäfsigen, und die Aeufserungen krankhaft gestörter Sensibilität, so wie die sensoriellen Störungen durch Nervina zu beschwichtigen.» Folgende Mittel sollen diesem Zwecke entsprechen: 1) Höchst einfache kühlende Diät, kühles Verhalten und reine Luft; 2) reichliches Trinken von Brunnenwasser, vorzüglich mit Weinstein und Zucker. Ein solches Krystallwasser läfst der Verf. die ganze Krankheit hindurch, oft fünf bis sechs Wochen lang trinken, was denn auch, der Wirkung des Weinsteins auf die Nieren wegen, für sehr zweckmäfsig gehalten werden mufs. 3) Gurgeln mit lauem Zuckerwasser, das mit etwas Essig säuerlich gemacht ist. Der Verf. glaubt, die sonstigen Wirkungen dieses Mittels abgerechnet, das es, nur in weit milderem Grade für die innere Haut sei, was die Currie'sche Begiefsung für die äufsere (!), und hat es selbst Kindern von zwei bis drei Jahren verordnet. (?) 4) Umschläge von Sauerteig mit lauem Essig, um den ganzen Hals herum. Sie sollen so oft erneuert werden, als sie trocken geworden sind, und schon bei der geringsten Beschwerde im Schlingen, also bei allen Scharlachkranken in Anwendung kommen. Sie sollen nie mit reizenden Substanzen, Senf, Meerrettig u. dergl. vermischt werden. Den Blutegeln redet der Verf. bei dieser Gelegenheit durchaus nicht das Wort, weil sie seiner Meinung nach in der Regel nur gesundes, und kein verdorbenes Blut aussaugen, das meistens die angeschwollenen Tonsillen ausfüllt (!), mehrere andere Gründe ihrer Unwirksamkeit nicht zu erwähnen. Mit gutem Erfolge werden denn auch jene Umschläge bei stark eingenommenem Kopfe, Angst, Unruhe und Delirien, auf die Waden und Fufssohlen gelegt. — 5) Klystiere von Kleienabsud mit Essig, täglich drei bis vier, oder

nach Umständen noch mehr. Sie können selbst bei Durchfällen gegeben werden, und der Verf. hält sie nach Autenrieth für Hauptmittel gegen das Scharlachfieber. Der letztere bestimmte die Quantität Essig, die dazu genommen werden sollte, auf einen Eſslöffel voll für jedes Jahr des Kindes, und setzte die Wirksamkeit dieses Mittels der der Currieschen Begieſsungen gleich. Empfehlenswerth ist es auch wohl unter übrigens gleichen Umständen gewifs in hohem Grade, wie es sich denn auch während der in Rede stehenden Epidemien als sehr nützlich bewährte. Der Verf. hält eine kühlende, den Aufruhr im Blut- und Nervensystem beruhigende, und zugleich ableitende Methode, und zwar vom Darmkanale aus, für die wichtigste und vorzüglichste im Scharlachfieber, wogegen sich denn auch nichts erhebliches einwenden läſst, sofern nur der antiphlogistischen Methode in den entzündlichen Fällen (s. Seifert's Schrift, Bd. X. S. 70. d. A.), so wie der antigastrischen bei dem entsprechenden Charakter ihr Recht vorbehalten bleibt. Entzündliche Fälle scheinen dem Verf. nicht vorgekommen zu sein, denn er hat es nie für nöthig erachtet, zum Aderlafs seine Zuflucht zu nehmen. — 6) Waschungen der Kranken mit kühlem Wasser und etwas Essig, besonders bei starker Hitze und brennender Haut. Bei zögernder Abschuppung und anhaltend trockener Haut soll der Kranke mit warmem Essig, auch wohl mit Senfessig über den ganzen Körper gewaschen werden. — 7) In den ersten Tagen der Krankheit eine Mischung von Sal polychrestum Seignette (Tartarus natronatus) in Aqua rubi idaei und florum tiliae (Aqua florum sambuci wirkt zu diaphoretisch), bei grofser Hitze mit etwas Salpeter, bei gastrischer Complication mit Manna u. s. w. — 8) Am fünften bis siebenten Tage der Krankheit, wenn der nervöse Charakter sich entwickelt, oder auch noch früher, die von Autenrieth hochgepriesenen Benzoëblumen, die hier gleichsam specifisch wirken sollen, von andern Aerzten aber für unwirksam gehalten werden. — 9) Bei beginnender Abschuppung gelinde

Diuretica, und Weinstein in Pulver mit Goldschwefel. — 10) Bei eingetretener Wassersucht ein Infusum Radicis Levistici. — 11) In der Reconvalescenz die gröfste Ruhe und Enthaltsamkeit.

Dies ist nun die von dem Verf. gerühmte Behandlungsweise, der wir der Hauptsache nach unsern Beifall zwar nicht versagen können, die wir aber doch nicht für vollständig halten können, indem sie über wichtige Zufälle, z. B. die Wassersucht, leicht weggeht, und andere, als kämen sie gar nicht vor, in ihr nicht berücksichtigt sind, wie die Hirnzufälle und Drüsenanschwellungen. Es folgen nun 11 zum Theil sehr ausführlich erzählte Krankengeschichten, die wir unsere Leser, wenn sie Anregung dazu fühlen, in der Schrift selbst nachzusehen bitten, und darauf einige Bemerkungen über die Verhütung des Scharlachs, vorzüglich durch Belladonna, wo denn der Verf. wiederum auf die oben berührte Kiesersche Idee zurückkommt, indem er behauptet, man könne und dürfe das Scharlachfieber als eine nothwendige Entwickelungskrankheit (?) nicht abhalten. Er hält nur diejenigen, etwa noch zu entdeckenden Vorbauungsmittel des Scharlachs für zulässig, die dieser Krankheit, wie etwa die Vaccine den Pocken, eine mildere analoge Gestalt geben, sämmtliche Vegetabilien scheinen ihm aber, ihres niedern Standes in der organischen Welt wegen, a priori untauglich. Die Belladonna hat der Verf. selbst nie angewandt, und andere Aerzte haben schwankende Resultate erhalten. Der salzsauren Räucherungen hat er sich dagegen mehrmals mit, wenigstens anscheinendem Erfolge bedient, und führt zur Bestätigung ihrer Wirksamkeit eine allerdings interessante Beobachtung von Wunderlich an, nach der (bis 1809, späterhin ist es unbekannt) in Sulz am Neckar niemals das Scharlachfieber ausgebrochen ist, wenn es auch in der Umgegend an mehreren Orten wüthete, eine Erscheinung, die der genannte Topograph von Sulz der Entwickelung von Salzsäure beim Salzsieden und Verbrennen der Gradierreiser im Winter zuschreibt.

Als Beilage liefert der Verf. zum Schlufs einen Auszug aus dem Werthheimer Intelligenzblatt, der eine sehr zweckmäfsige, von ihm verfafste Belehrung des Publikums über das Scharlachfieber enthält.

H.

VII.

Bibliothek für die homöopathische Medicin und Materia medica, von D. C. Caspari. Zweiter Band. (Auch unter dem Titel: Die allgemeine homöopathische Diagnostik, nebst einer erfahrungsmäfsigen Darstellung der Heilkräfte der positiven Elektricität.) Leipzig, in Commission bei Focke. 1827. 8. 196 S. (1 Thlr.) [1])

Was uns hier als homöopathische Diagnostik geboten wird, sind nichts anderes, als abgerissene Sätze aus den Lehren, die unter dem Namen der Semiotik und des Krankenexamens bereits vielfach und trefflich bearbeitet worden sind. Jene Sätze erscheinen hier hin und wieder mit homöopathischen Ausdrücken verbrämt, sind aber, so weit sie wahr sind, ganz und gar nicht homöopathischen Ursprungs. Vergebens will man uns glauben machen, dafs erst mit Hahnemann die Kunst des Individualisirens der Krankheiten ins Leben getreten sei, während wir uns sagen dürfen, dafs jeder genaue Beobachter und Kenner längst von der Mannigfaltigkeit der Gestaltung des kranken Lebens in einzelnen Individuen überzeugt worden ist; die Homöopathie hingegen sucht das Individualisiren auf die Spitze zu treiben, so

---

1) S. die Recension des ersten Bandes in unsern Annalen, Bd. IX. S. 336.

dafs es für die Krankheiten keine bestimmten Gattungen und Arten mehr giebt, und eben dadurch eine wissenschaftliche Auffassung und Anordnung der Krankheitslehre unmöglich wird. Hier soll blofs von der allgemeinen Diagnostik gehandelt werden. Als erster Gegenstand derselben erscheinen die Aufsenverhältnisse des Kranken. Dahin rechnet der Verf. die Gesundheit und die Lebensverhältnisse der Eltern, wobei auf die fürchterlichen Folgen des Genusses von Kaffee, Thee, Chamillen und Baldrian für die Nachkommenschaft hingewiesen wird, ferner die Umstände der Geburt, das Vaterland, die Geschlechtsverhältnisse, besonders Menstruation und Schwangerschaft, das Lebensalter, die Constitution, das Temperament, die genossenen Nahrungsmittel von früher Jugend an bis zur Zeit des Erkrankens, die geführte Lebensart, den frühern Gesundheitszustand, die Wohnung, die Jahreszeit, die Witterung. Man mufs eben so verwundert sein, diese Dinge sämmtlich zu den Aufsenverhältnissen gerechnet zu sehen, als die Behauptung zu hören, dafs die Aerzte hierauf wenig geachtet haben. Der Verf. geht nun zu den Dingen über, die er näher als Ursachen der Krankheit bezeichnet; sie sind äufsere oder innere, dynamische oder mechanische, kosmische oder tellurische. Die Hauptsache machen hier wieder frühere Arzneikrankheiten; an diese schliefst sich die Onanie und dann unterdrückte Ausleerungen. Die dritte Seite der allgemeinen Diagnostik besteht in der allgemeinen Würdigung der Symptome, so dafs auch der nicht wissenschaftlich gebildete Homöopath (S. 86) davon Gebrauch machen könne (hört!). Man soll hier auf folgende Umstände Rücksicht nehmen, von denen der Verf. abermals aus Unkenntnifs oder bösem Willen behauptet, dafs sie von den Allopathen vernachlässigt worden, nämlich: die Anfänge der Krankheiten, die Folge des Eintritts der Krankheitserscheinungen, die Tageszeiten, an denen sie eintreten, die Heftigkeit und Ausbreitung derselben, das Alter der Krankheiten und ihre Wechselverhältnisse, die Regelmäfsigkeit der Vorgänge, die

Stadien der Krankheiten, der hauptsächlich leidende Theil, die angewandten Mittel und die von ihnen hervorgebrachten Veränderungen des Krankheitsbildes, das gesammte Aussehen und Verhalten (wobei die griechischen Aerzte zu der Ehre kommen, von den Homöopathen gefeiert zu werden), der Schlaf, die Träume, und die vermehrten, verminderten oder veränderten Ausleerungen. Hier schliefst der Verf. und geht mit einem unerwarteten Sprunge (S. 134) zu der Elektricität. Nur die + Elektricität sei erforscht, hingegen nicht die — Elektricität (?), über die er daher schweigt. Die Elektricität sei vielleicht ein homöopathisches Heilmittel. Aus älteren Schriftstellern werden in gröfster Ordnungslosigkeit Beispiele von Heilungen durch Elektricität angeführt, die um so unnöthiger sind, weil sie die Feile der Kritik nicht erlitten haben. Wie mag es z. B. mit der Heilung der Hernien durch Elektricität eigentlich aussehen? Die Hauptsache ist die ächt homöopathische Aufzählung von mehr als 300 Erscheinungen, die durch die Elektricität als Heilmittel erzeugt sind, wobei aber ohne die mindeste Unterscheidung solche Zeichen, die überall vorkommen, und solche, die nur einzelnen Individuen und zufälligen Umständen angehören, aufgeführt werden; in ähnlicher Art, jedoch kürzer, wird nun noch von den durch Luftelektricität hervorgebrachten Erscheinungen und von den seltenen Heilungen, die aus ihr entstehen, gehandelt.

Ltchtenstädt.

VIII.

A. T. Thomson's vereinigte Pharmacopöen der Londoner, Edinburgher und Dubliner Medicinal-Collegien, nach der fünften Originalausgabe und als Uebersicht der brittischen

Arzneimittellehre mit Zusätzen bearbeitet von A. Braune, Med. et Phil. Dr. (wo? In Leipzig.). Leipzig, bei Ernst Fleischer. 1827. (1 Thlr. 8 Gr.)

Bei dem grofsen Ansehen, welches (ob mit Recht oder Unrecht, ist hier nicht zu entscheiden) die englische medicinisch-chirurgische Litteratur sich in Deutschland erworben hat, ist es zu verwundern, dafs noch kein Arzt auf den Gedanken gekommen, die drei brittischen Pharmacopöen in ein Werk zusammenzufassen, und so eine Uebersicht von der englischen Arzneimittellehre zu geben; denn gar zu oft mufste es sich ja ereignen, dafs deutsche Leser englischer, selbst in ihre Muttersprache übersetzte Bücher, auf Dinge aus der Pharmacie und Arzneimittellehre stiefsen, die ihnen bei dem Mangel der hierher gehörigen englischen Originalwerke dunkel blieben. Ref. hat aus diesem Grunde nur zu oft, fast unwillig, deutsche Uebersetzungen englischer Bücher aus der Hand gelegt, wenn er bei der Behandlung des in Frage stehenden Falles auf die Namen der Heilmittel kam, die der wenig bekümmerte Uebersetzer, in der englischen Nomenclatur (vielleicht, oder gewifs, ihm selbst böhmische Dörfer), in seine deutsche Bearbeitung übertragen hatte. Demnach hat Hr. Dr. Braune mit einem sehr zeitgemäfsen Werkchen sich beschäftigt, und wird sich den stillen und lauten Dank mancher weiter studierenden Aerzte (etsi rari nantes in gurgite vasto) und vieler Uebersetzer englischer Werke verdienen. Die Schrift ist mit grofser Sorgfalt und mit umfassender Sachkenntnifs bearbeitet, und Ref. würde sich herzlich freuen, einem solchen Arbeiter recht bald wieder in der Litteratur zu begegnen. Derselbe hat der Bearbeitung dieser englisch-deutschen Centralpharmacopöe die fünfte Auflage von Thomson's Conspectus of the Pharmacopoias zum Grunde gelegt, dabei aber viele englische Journale, und Thomson's und Duncan's Dispensatorien, Gray's Supplement, Paris Pharmacologie und Brande's Pharmacie benutzt. Wie sehr es dem Verfasser am Herzen

lag, etwas Vollständiges zu liefern, beweist ferner, dafs er die englische Nomenclatur vervollständigte und den Bezeichnungen der Mittel in England auch die Benennungen aus der sächsischen (warum nicht lieber aus der baierschen, hessischen, da bekanntlich die sächsische der zeitgemäfsen Verbesserungen so sehr bedürftig ist) und preufsischen Pharmacopöe beifügte, dafs er Vorschriften einschaltete, welche von den Edinburgher und Dubliner Medicinalcollegien zur Bereitung einzelner Mittel ausgegangen, in den Thomsonschen Conspectus nicht mit aufgenommen worden wären, dafs er die chemischen Bestandtheile besonders in Rücksicht der atomistischen Verhältnisse und der Pflanzenanalysen ausführlich angab, dafs er die Eigenschaften, Wirkungen, Anwendungsweisen und Gaben der verschiedenen Mittel nach Angabe der besten englischen Schriftsteller aufführte, die englischen Geheim-, Haus- und patentirten Mittel, die selbst von Aerzten dort oft verordnet werden, nach ihrer Wichtigkeit würdigte, dafs er ferner das wichtigste aus der englischen Toxicologie nach Anleitung von Paris Medical Jurisprudence aufführte, und endlich verschiedene neue Abschnitte, jedoch mit Umsicht und ohne Neomanie, der Thomsonschen Schrift zusetzte. Die Register lassen nichts zu wünschen übrig. Eine kritische Beleuchtung gehört vor den pharmaceutischen Richterstuhl, wenn auch theilweise die ärztliche Kritik concurrirt, die der vorliegenden Schrift ihren ärztlichen Beifall nicht versagt. Der Druck und das Papier sind trefflich. Das Ganze ist dem Hofrath Dr. Clarus gewidmet, durch dessen Erhaltung die Leipziger Hochschule innigst erfreut ist.

v. Ammon.

IX.

Schriften über Heilquellen.

---

1. Deutschland's Mineralquellen. Leitfaden zum Behuf akademischer Vorlesungen und zum Gebrauch für Aerzte. Von Dr. Gustav Herrmann Richter, Privatdocenten an der Universität, und ausübendem Arzte zu Königsberg. Berlin, bei A. Rücker. 1828. 8. XVI und 264 S. (1 Thlr.)

Wiewohl die Litteratur der Mineralquellen äufserst reichhaltig ist, so hat es doch bisher an einem das Wesentliche vereinenden Handbuche gefehlt, das zu akademischen Lehrvorträgen und zu einem wissenschaftlichen Selbststudium zu benutzen gewesen wäre. Damit dieser Ausspruch nicht zu gewagt erscheine, wollen wir nur daran erinnern, dafs das Werk von Mosch, abgesehen von seiner sonstigen Brauchbarkeit, keinesweges den Rang eines gediegenen Lehrbuches behaupten kann, das von Hoffmann fast nur chemischen Inhaltes, und mithin für Aerzte nur theilweise brauchbar ist, Zwierlein einen gleichen Zweck zu erreichen sucht wie Mosch, und die Werke von Kühn und Zückert viel zu alt sind, um bei den raschen Fortschritten der Wissenschaft noch mit Erfolg benutzt zu werden. Dem akademischen Lehrer, wie dem nach gründlicher Belehrung strebenden praktischen Arzte blieb es daher nur übrig, ohne einen ganz geeigneten Leitfaden die grofse Zahl der Monographien zu benutzen, deren bekanntlich sehr ungleicher Weth die Schwierigkeit des Studiums der Mineralquellen sehr erhöht, den Studierenden aber, die sich bei dem gegenwärtigen Zustande der Heilkunde während ihrer akademischen Jahre durchaus schon mit dieser wichtigen Klasse von Heilmitteln bekannt zu machen haben, konnte kein umfassendes Lehrbuch empfohlen werden, das dem Leh-

rer seinen Vortrag bei der Menge vorkommender Einzelnheiten irgend erleichtert hätte. Unter diesen Umständen gebührt unserm Hrn. Dr. R. für die Ausarbeitung des vorliegenden Werkes, das den an ein solches zu machenden Anforderungen in Bezug auf Uebersichtlichkeit, Klarheit der Darstellung und Genauigkeit der einzelnen Angaben vollkommen genügt, der gröfste Dank von der grofsen Zahl der Aerzte und Studierenden, denen mit einem gründlichen Lehrbuche über die Heilquellen gedient ist. Mit Recht hat der Verf. nur die bekannteren, und in ihren Wirkungen erprobteren Heilquellen, von denen er viele auf seinen Reisen selbst gesehen, zum Gegenstande einer genaueren Betrachtung gemacht, da sie es doch eigentlich nur sind, deren genauere Kenntnifs dem Arzte nöthig ist, und über deren Anwendung wir bestimmtere Angaben besitzen. Dem ergänzenden Vortrage des Lehrers sind dadurch keine Schranken gesetzt, und dem Arzte, der sich aus einem solchen Lehrbuche Raths erholt, kann und darf ein Compendium für alle Fälle niemals genügen. Mit Recht sind auch die so wandelbaren äufseren Verhältnisse der einzelnen Quellen am wenigsten berücksichtigt. Die Erörterung derselben ist es gerade, die den meisten Badeschriften eine unerträgliche Breite giebt, und als ein fast nur ökonomischer Theil von einem wissenschaftlichen Werke billig ausgeschlossen werden mufs.

Das ganze Lehrbuch zerfällt nächst einer kurzen Einleitung in der der Verf. von den genommenen allgemeinen Gesichtspunkten Rechenschaft giebt, und die umfassenderen Werke über die deutschen, die französischen und italienischen Heilquellen anführt (wir vermissen hier Alibert's Werk, das schon 1826 erschienen ist; s. Bd. IX. H. 4. S. 410. d. A.), in zwei Theile, einen allgemeinen und einen besondern. Die Eintheilung der Quellen ist nach den vorwaltenden Bestandtheilen geschehen, eine zweckdienlichere läfst sich für jetzt nicht denken, wiewohl sie an allen den Mängeln leidet, die bei ihr in der Arzneimittellehre gefühlt

werden. Im ersten Theile enthält der erste Abschnitt naturwissenschaftliche Vorerinnerungen, im ersten Kapitel von den Mineralwässern im Allgemeinen. Die allgemeinen Criterien derselben werden hier angegeben, mit Hindeutungen auf klassische Schriften der neuesten Zeit, und die gröfsere Wärmecapacität der Thermen als fälschlich angenommen von der Hand gewiesen. Wenn aber der Verf. als einen Hauptunterschied der Mineralwässer von den gewöhnlichen Brunnenwässern angiebt, dafs jene nicht nur eine gröfsere Menge fixer Bestandtheile, sondern diese auch inniger unter sich verbunden enthalten, so lassen sich dagegen Einwendungen machen. Gar manche Brunnenwässer, von denen Ref. nur die in Formey's Topographie untersuchten Berliner anführen will, enthalten ungleich mehr fixe Bestandtheile, als viele Mineralwässer, und zuweilen auch sehr innig mit einander verbundene. Die äufserst wirksamen Quellen von Gastein und Pfäffer's möchten bei einer blofs quantitativen Vergleichung mit ihren edeln und unedeln Schwestern ganz in den Hintergrund gestellt werden müssen. Sodann wird gezeigt, dafs wir auf zwei Wegen zur Einsicht in das Wesen und die Wirkung der Mineralwässer gelangen, nämlich dem der chemischen Analyse und des lebenden Organismus. Ueberall giebt der Verf. eines vorurtheilsfreien Arztes würdige Ansichten zu erkennen.

Das zweite Kapitel handelt von der Entstehung und Natur der Mineralwässer. Es konnte die Erörterung dieser Gegenstände jetzt kürzer und schlichter ausfallen, nachdem man sich auch in diesem Gebiete der Naturforschung, mit Beseitigung vielfältiger Hypothesen, die der Kindheit der Wissenschaft würdig gewesen wären, daran gewöhnt hat, bestimmte Annahmen nur auf bestimmte Thatsachen zu gründen. Der Verf. hebt vorzüglich die Sätze hervor: 1) dafs nur wo Gebirge sind, eigentliche Mineralwässer angetroffen werden; 2) dafs diese meistens unaufhörlich, zu allen Jahreszeiten in gleicher Masse und mit

gleichen Bestandtheilen fliefsen; einige Ausnahmen werden aus neueren Schriften beigebracht; 3) dafs gewisse kosmische und tellurische Verhältnisse die Mineralwässer abzuändern vermögen; 4) dafs die Mineralquellen ihre Bestandtheile von dem Erdreiche erhalten, durch welches sie fliefsen, eine schon von Aristoteles erwähnte Ansicht, die in der neuesten Zeit ihre vollkommene erfahrungsgemäfse Bestätigung erhalten hat, und die unerweisbare Hypothese mehr und mehr verdrängt (Steffens), dafs die mineralischen Substanzen, welche die Quellen enthalten, nicht materiell vorhanden sind, sondern sich erst fortwährend durch einen elektrisch-galvanischen Prozefs erzeugen, vermöge der wechselseitigen Ineinanderwirkung verschiedener Materien in der Tiefe der Erde. Dem siegenden Vulcanismus der Neueren, der die Genesis der Thermen zu einem hohen Grade von Wahrscheinlichkeit erhebt, scheint der Verf. noch nicht völlig geneigt zu sein, Ref. giebt sich indessen der Ueberzeugung hin, dafs er demselben in der zu hoffenden zweiten Auflage seines Werkes vollkommen beitreten werde.

Im dritten Kapitel ist von den Bestandtheilen der Mineralwässer im Allgemeinen die Rede, auch wird die Verschiedenheit der Temperatur derselben mit der darauf begründeten Eintheilung in kalte (8 bis 20 ° R.), laue (20 bis 27 °), warme (27 bis 35 °) und heifse Quellen (35 bis 53 °) erörtert. Wir können den nach den neuesten Erfahrungen angeordneten Inhalt dieses Kapitels als bekannt voraussetzen, die davon hergenommene Eintheilung der Mineralquellen wird sich aus dem zweiten Theile ergeben. — Auch die künstlichen Mineralwässer durften in diesem umfassenden Werke nicht unerwähnt bleiben, der Verfasser hat ihnen das vierte Kapitel gewidmet. Er huldigt den grofsen Verdiensten Struve's, und weit entfernt in die engherzigen und einseitigen Ansichten einiger Brunnenärzte einzugehen, erkennt er vielmehr in den Bereitungen dieses trefflichen Chemikers eine Klasse von Heilmitteln, die

den Wirkungskreis der Heilkunst nicht nur schon beträchtlich erweitert haben, sondern auch noch mehr erweitern werden. Es kann sich vielleicht schon in den nächsten Jahren zeigen, dafs die willkührliche Bestimmung der Quantitäten einzelner wirksamer Bestandtheile diesen Kunstproducten eine Anwendbarkeit in den verschiedenartigsten Krankheitsfällen zu sichern vermag, die bei den natürlichen Mineralwässern nicht immer zu erreichen sein möchte.

Im zweiten Abschnitt spricht der Verf zunächst (Kap. I.) von der allgemeinen Wirkung der Mineralwässer, so wie von den Anzeigen und Gegenanzeigen für ihren Gebrauch. Es blicken hier überall die trefflichen Erfahrungssätze Kreysig's durch, die aus dessen klassischem Werke über den Gebrauch der nätürlichen und künstlichen Mineralwässer (Leipzig 1825.) jedem gebildeten Arzte bekannt sind. Rühmenswerth ist hier wie im ganzen Buche eine grofse Klarheit, die vorzüglich geeignet ist, richtige Begriffe über die Mineralwässer bei den Lernenden zu begründen.

Das zweite Kapitel ist über die Kritik und die Bestimmung des Brunnengebrauchs. Es ist hier von der Zeit und Daner der Brunnenkur die Rede, von der Menge des zu trinkenden Wassers (der starken, mittleren und kleinen Kur), von den diätetischen Vorschriften während des Brunnengebrauchs, dem Arzneigebrauch und einigen besonderen Regeln über das Baden. Zum Schlufs sind die besten hierher gehörigen Schriften angeführt.

In die erste Klasse hat der Verf. im zweiten Theile die Laugenwässer gesetzt, in welchen das kohlensaure Natron den vorwaltenden und wirksamsten Bestandtheil bildet. Die erste Ordnung enthält die kalten, die zweite die warmen Lungenwässer. Jene bilden einen Theil der in ihren Wirkungen auf den Organismus ziemlich gleichartigen Gruppe der Säuerlinge, von denen ein Pfund Wasser mindestens zehn Kubikzoll freier Kohlensäure enthält. (Diese Gruppe besteht auch aufserdem aus den kalten kochsalzhaltigen (Selters), mehreren an Eisen armen martiali-

schen, und einigen anderen Quellen, die an festen Bestandtheilen sehr arm, eine grofse Menge freier Kohlensäure enthalten, z. B. Sinnberg und Wernarz bei Brückenau. Der Verf. betrachtet bei dieser Gelegenheit die Eigenschaften und Wirkungen der Säuerlinge im Allgemeinen, und führt dann die wichtigsten der in Deutschland vorkommenden alkalischen Säuerlinge einzeln auf, nämlich Bilin, Fachingen, Geilnau, Obersalzbrunn. Diese vier sind ausführlich abgehandelt, viele minder bedeutende in einem Anhange nur genannt, mit Hindeutung auf die über sie Belehrung gebenden Schriften.

Zur zweiten Ordnung der warmen Laugenwässer gehören: Schlangenbad, das wohl kaum einer ausführlichern Darstellung in diesem Werke würdig gewesen ist, mehr hätten dagegen Gastein und Pfäffers hervorgehoben werden müssen, die hier nur beiläufig genannt sind; ferner Ems und Töplitz.

Die zweite Klasse umfafst die Salzwässer, und zwar in der ersten Ordnung die bittersalzhaltigen: Sedlitz, Saidschütz und Püllna, andere minder wichtige sind in einem kurzen Anhange nur namentlich aufgeführt. Wirkungen und Anzeigen sind durchgängig im ganzen Werke in den einleitenden Bemerkungen zu den einzelnen Abschnitten erörtert, jedoch ohne Beschränkung dessen, was bei den besondern Quellen noch aufserdem zu erwähnen war. — Die zweite Ordnung, der glaubersalzhaltigen Salzwässer, zerfällt in zwei Gattungen, nämlich 1) der kalten glaubersalzhaltigen: Marienbad, und 2) der warmen glaubersalzhaltigen Salzwässer: Karlsbad. Die minder bedeutenden haben wiederum in einem Anhange ihre Stelle gefunden. — Auch die dritte Ordnung, der kochsalzhaltigen Salzwässer, wird nach der Temperatur in zwei Gattungen getheilt, deren erste die kalten, und die zweite die warmen enthält. Zu jenen rechnet der Verf. Selters, Roisdorf und Schwalheim, die Quellen von geringerem

Belang beiläufig erwähnend, zu diesen Burdscheid, Baden-Baden und Wiesbaden. In einem ausführlicheren Anhange sind die Soolbäder und Seebäder abgehandelt.

In der dritten Klasse stehen die Schwefelwässer. Die erste Ordnung begreift hier die salinischen Schwefelwässer, und zwar in zwei Gattungen, die kalten und die warmen. Zu jenen gehören: Nenndorf, Eilsen, Northeim, Berka und Wipfeld, die untergeordneten nicht zu erwähnen, die in dem zugehörigen Anhange aufgeführt sind; zu diesen: Landeck, Schinznach, Baden bei Wien, Baden in der Schweiz, Warmbrunn, Burdscheid und Aachen. Die Zahl der beiläufig erwähnten ausländischen Quellen dieser Gattung hätte sich leicht noch um ein bedeutendes vermehren lassen, wenn es der Verf. nicht seinem Zwecke entsprechender gefunden hätte, von diesen nur immer einige hervorragende Beispiele anzugeben. — Die zweite Ordnung umfafst die an Zahl sehr geringen alkalischen Schwefelwässer, von denen nur Weilbach ausführlicher durchgegangen ist.

In der vierten Klasse kommen die Eisenwässer an die Reihe, deren allgemeine Charaktere der Verf. zuvörderst entwickelt, bevor er zu der ersten Ordnung derselben, die die Stahlwässer enthält, übergeht. Die alkalischen Stahlwässer bilden hier die erste Gattung, zu ihnen gehören: Meinberg, Cudowa, Reinerz, Schwalbach und Spaa, neben einer grofsen Anzahl minder wichtiger. — Die zweite Gattung bilden die salinischen Stahlwässer, die von den alkalischen nur durch eine sehr schwache Gränzlinie getrennt sind, indem fast jedes Stahlwasser kohlensaure, und salz- oder schwefelsaure Verbindungen, oft selbst in gleichen quantitativen Verhältnissen, neben einander enthält. Es gehören hierher: Kissingen, Bocklet, Brückenau, Lauchstädt, Liebenstein, Eger, Driburg und Pyrmont, neben einer unzählbaren Menge unbedeutender. Den Beschluss macht die zweite Ordnung dieser Klasse, die die Vitriol-

wässer

wässer enthält. Alexisbad ist die einzige, hier ausführlich erörterte Quelle; einige andere brauchten nur genannt zu werden, indem sie weniger in Betracht kommen.

H.

---

2. Die Mineralquellen zu Roisdorf bei Alfter, ohnweit Bonn. Physikalisch und chemisch untersucht von Dr. Gustav Bischoff, ord. öffentl. Prof. der Chemie und Technologie an der Königl. Preufs. Rhein-Universität Bonn u. s. w. Bonn, in Commiss. bei E. Weber. 1826. gr. 12. XII u. 131 S. (12 Gr.)

Die Mineralquellen zu Roisdorf, einem auf dem linken Rheinufer, anderthalb Stunden westlich von Bonn liegenden Dorfe, welches dem Fürsten zu Salm-Reifferscheid-Dyck gehört, sind wahrscheinlich schon in den frühesten Zeiten bekannt gewesen, obgleich deren frühere Geschichte unbekannt ist. In neueren Zeiten, namentlich zu Ende des vorigen Jahrhunderts, wurde das Mineralwasser einer Roisdorfer Quelle nicht nur in der umliegenden Gegend getrunken, sondern auch beträchtlich nach Holland versandt, und während der französischen Regierung gingen die Versendungen hauptsächlich nach Paris, ohne dafs der Gebrauch am Orte selbst jemals nur zu einiger Bedeutung gekommen wäre. Durch Vernachlässigung, ja selbst Verunreinigung des Brunnens, welcher das zu versendende Wasser liefert, geriethen die Versendungen ins Stocken. Seit kurzem wandte ein anderer Pächter dieses Quelles die gehörige Sorgfalt auf die Reinigung des Brunnens, wodurch das Wasser seinen guten Geschmack, welcher dem des Selterser gleicht, wieder erhielt und die Versendungen in Schwung kamen; der Verfasser zweifelt auch nicht, dafs in Zukunft, wenn die Anstalten und Einrichtungen zur Aufnahme und Bequemlichkeit der Curgäste sich werden verbessert haben, Roisdorf ein besuchter Curort werden wird, wozu es seine

Altwasser. Ungeachtet der Nähe von Salzbrunn doch immer ziemlich zahlreich besucht. — 3) Charlottenbrunn. Es ist auffallend, dafs dieser Quell bei seiner freundlichen Lage, seinen chemischen Eigenschaften und seinem angenehmen Geschmack, der ihm vor Altwasser und vielen andern ähnlichen Quellen den Vorzug giebt, gegenwärtig so ganz unbeachtet ist, dafs er im Jahre 1826 von kaum funfzig Kurgästen besucht wurde. Ref. ist überzeugt, dafs ein umsichtiger Arzt unter einigermaafsen günstigen Umständen Charlottenbrunn mehr, und auf eine verdientere Weise emporbringen könnte, als manchen andern Säuerling, wenn auch das Wasser zur Versendung nicht geeignet ist. — 4) Flinsberg; hat leider ein zu rauhes Klima, um vielen Kurgästen zuzusagen. In der Frequenz hielt es mit Altwasser gleichen Schritt. — 5) Die Schwefelquellen zu Warmbrunn. Unstreitig der erste Badeort in Schlesien. Die Zahl der wirklichen Kurgäste stieg auf 1794, von denen viele von mannigfachen Beschwerden, gegen die alkalisch-salinische Schwefelquellen in Anwendung kommen, genesen sind, und Linderung erhalten haben. — 6) Cudowa, dessen erdig-alkalische Eisenquellen wegen ihres grofsen Reichthums an freier Kohlensäure und kohlensaurem Eisen unter den ähnlichen Schlesiens die erste Stelle einnehmen. Die Frequenz war indessen nicht bedeutend (224). — 7) Reinerz. Die alkalisch-erdigen Eisenquellen, die an freier Kohlensäure keinen grofsen Reichthum besitzen, bewährten ihren alten Ruf in Brustkrankheiten. — 8) Die Schwefelquellen zu Landeck; die Zahl der Kurgäste stieg auf 431. — 9) Niederlangenau, Cudowa ganz analog. Erst seit einigen Jahren sind zweckmäfsige Einrichtungen zur Aufnahme von Kurgästen gemacht worden, und die Frequenz deshalb gering gewesen. Bedeutende Erfolge werden gerühmt. — Acht andere, minder benutzte Heilquellen sind hier kurz erwähnt. (Königshütte, Grüben, Heinrichsbrunnen, Kunzendorf, Czarkow, Kokoschütz, Sophienthal und Petrowitz.)

II. Die Heilquellen des Grofsherzogthums Niederrhein. Vulkanische Gebirgszüge verleihen dieser Provinz einen übergrofsen Reichthum an Mineralquellen, von denen viele, und unter ihnen gewifs nicht unbedeutende, noch gar nicht benutzt werden. Ihre Höhe über der Meeresfläche ist in Vergleich mit den schlesischen sehr gering, nur bis zu 500″. Der Verf. charakterisirt die Gebirgszüge und die Eigenthümlichkeiten des Landes, die hier in Betracht kommen, und geht dann zu den einzelnen Quellen über. 1) Die Schwefelthermen zu Aachen. Ungeachtet diese unstreitig zu den Bädern ersten Ranges gehören, so waren doch nur 540 Kurgäste versammelt; die Erfolge, von denen der Verf. einige interessante Beispiele anführt, waren wie gewöhnlich sehr bedeutend. — 2) Die Thermen zu Burdscheid (471). Monheim will bei einer neuen Analyse Chromium im Burdscheider Wasser entdeckt haben, was noch der Bestätigung bedarf. — 3) Die Therme zu Bertrich. — 4) Die Mineralquellen zu Roisdorf (s. oben S. 481). — 5) Lamscheid (s. Bd. IX. II. 1. S. 76 d. A.) — 6) Tönnisstein. — 7) Brohl. Ist nach G. Bischof eine der kräftigsten Eisenquellen, und wird sich wahrscheinlich in kurzem bedeutenden Ruf erwerben. — 8) Der Draitschbrunnen zu Godesberg. — 9) Die Soolquellen zu Kreuznach. — 10) Die Mineralquellen zu Heilstein bei Aachen. — 11—14) Die Mineralquellen bei Malmedy, zu Heppingen, Obermendig, und der Heilbrunnen unfern Tönnisstein.

III. Die Heilquellen Westphalens. An Kochsalz- und Eisenquellen ist in dieser Provinz kein Mangel, aber es fehlt durchaus an heifsen Mineralquellen. Auch hier sind wieder die Charaktere der einzelnen Länderstriche, in denen Mineralquellen vorkommen, übersichtlich angegeben; die wichtigsten derselben sind: 1) Driburg. — 2) Godelheim. — 3) Das Soolbad zu Unna. — 4) Das Mineralbad zu Fiestel. — 5) Tatenhau-

sicht ein mannigfaches Interesse darbietet. Die medicinische Bedeutsamkeit der einzelnen Quellen verdiente hierbei die erste Rücksicht, und diese in ein helleres Licht zu setzen hat der Verf. ihre wesentlichen Eigenthümlichkeiten in Bezug auf Lage, Mischungsverhältnisse, Wirkungen und medicinische Benutzung kürzlich zusammengestellt, wozu ihn theils eigene Untersuchungen an Ort und Stelle, theils die sorgfältige Benutzung amtlicher Berichte der verschiedenen Brunnenärzte und Physiker über die ihrer Aufsicht anbefohlenen Heilquellen vom Sommer 1826 an das Königl. Hohe Ministerium der Medicinal-Angelegenheiten in den Stand setzt. Wir können hoffen, von ihm alljährlich eine Uebersicht dessen zu erhalten, was in den einzelnen Heilquellen des preufsischen Staates geleistet, in welcher Art sie benutzt, und wie ihre Kenntnifs und Anwendung vervollkommnet worden, eine periodische Arbeit, die zur wünschenswerthen Verbreitung statistischer und wissenschaftlicher Kenntnisse über die inländischen Bäder wesentlich beitragen wird.

« Eine Zusammenstellung der preufsischen Mineralquellen nach ihrer Zahl und Qualität mit den verschiedenen Gebirgsarten, durch welche ihre Entstehung bedingt wird, gewährt schon beim ersten Blick eine grofse und wesentliche Verschiedenheit, zwischen denen der flachen Moor- und Sandebenen, und denen bedeutender Gebirgszüge. Während die grofse Schuttebene, welche von dem nördlichen Abfalle der schlesischen Gebirge zwischen Elbe und Weichsel mit ihren nur geringen Sandhügeln bis an die Küste der Ostsee sich erstreckt, der heifsen Mineralquellen ganz entbehrt, nicht selten zwar kalte enthält, aber nur solche, die gröfstentheils arm an freier Kohlensäure und festen Bestandtheilen, von sehr einfachen Mischungsverhältnissen, sehr abhängig von äufsern, besonders atmosphärischen Einflüssen, einem sehr veränderlichen Gehalte, und daher als Heilquellen nur einen untergeordneten Werth haben können, — welche Menge, welche Mannigfaltigkeit

von, an festen und flüchtigen Bestandtheilen reichhaltigen Mineralquellen bieten dagegen Schlesien, die Rheinlande, und ein Theil von Westphalen dar, — Gegenden, in welchen durch die blofs liegenden Gebirgsarten einer älteren Zeit das Innere unserer Erde sich erschliefst, und durch welche um so leichter und ungetrübter die vulkanischen Erzeugnisse ihrer geheimnifsvollen Tiefe zu Tage gefördert werden können!» Mit dieser eigenen Aeufserung des Hrn. Verf. glauben wir am besten bevorwortet zu haben, was aus den vier Abschnitten des Werkes hier anzuführen sein möchte.

I. Die Heilquellen Schlesiens und der Grafschaft Glaz. Zuvörderst werden die gemeinsamen Verhältnisse derselben erörtert, ihre hohe Lage, von 1050 bis zu 1550″ über der Meeresfläche, ihr Ursprung und ihre Mischung, wo G. Bischoff's Ansichten durchweg Bestätigung erhalten, indem es sich ergiebt, dafs die Mehrzahl der an freier Kohlensäure und Natron reichen kalten Quellen in der Nähe von vulkanischen Gebirgsarten, die warmen aus Urgebirge, die schwächern kalten, an flüchtigen Bestandtheilen und kohlensaurem Natron ärmeren dagegen in Ebenen aus angeschwemmtem Lande entspringen, worüber die vergleichenden Zusammenstellungen des Verf. Belehrung gewähren. Hierauf folgen Nachrichten 1) über die Mineralquellen zu Salzbrunn, die sich durch die Bemühungen des Hrn. Hofraths Zemplin eines immer noch zunehmenden Rufes zu erfreuen haben. Sie wurden von 1053 Kurgästen besucht, und die Zahl der versendeten Krüge stieg auf 122,615. Eine treffliche Molkenanstalt ist für die zahlreichen Brustkranken, die hier Heilung und Linderung suchen, von vorzüglichem Nutzen. Da Selters dieser Klasse von Kranken unzugänglich ist, so behauptet für sie Salzbrunn den Rang des ersten Kurortes. (Man vergleiche die gehaltreiche Schrift: Salzbrunn und seine Mineralquellen. Von Dr. Aug. Zemplin. Zweite Auflage. Breslau, 1822. 8.) — 2) Die Mineralquellen zu

Lage und die Aehnlichkeit seines Mineralwassers mit dem Selterser vorzüglich eigne.

Bekanntlich führte den Verf. die Analyse des Roisdorfer Mineralquelles, wozu er aufgefordert worden war, zu der vergleichenden von Selters, Fachingen und Geilnau, deren Resultate derselbe in seiner früher erschienenen, sehr interessanten Schrift « über die Analyse dieser Quellen » (s. die Anzeige derselben im Octoberhefte 1826 dieser Annalen) bereits mitgetheilt hat; in der vorliegenden liefert er erstere nach, indem er in neun Kapiteln folgende Gegenstände abhandelt:

1) Lage von Roisdorf und dessen Umgebungen. 2) Von der Lage und Ergiebigkeit der Quellen, deren drei am östlichen Ende des Dorfes entspringen, und zwar die Haupt- oder Trinkquelle, die Stahlquelle und eine dritte, der Stahlquelle gleichende, welche beide letzteren bisher unbenutzt geblieben sind. 3) Die geognostischen Verhältnisse und die Flora Roisdorfs. 4) Die Geschichte der Mineralquellen daselbst. 5) und 6) Die physikalische und chemische Untersuchung der Trinkquelle und des Stahlbrunnens. Petazzi und Vauquelin hatten schon im Jahre 1813 fast gleichzeitig das Mineralwasser untersucht, doch waren die Resultate dieser Untersuchungen sehr verschiedenartig ausgefallen. 7) Vergleichende Zusammenstellung des Roisdorfer mit etlichen sechszehn ähnlichen Mineralwässern im Herzogthum Nassau und im böhmischen Mittelgebirge. Das Roisdorfer Mineralwasser kommt auch in seinem chemischen Verhalten dem Selterser in allen seinen Bestandtheilen sehr nahe, und ersteres hat nur einen gröfseren Gehalt an kohlensaurem Gase und enthält mehr Glaubersalz als das Selterser, das Fachinger und Geilnauer dagegen einen geringeren Eisengehalt als letztere Mineralwässer, daher das Roisdorfer, nach seinen Bestandtheilen zu schliefsen, gleichsam den Uebergang von den drei genannten Nassauischen Mineralquellen, zu den Franzensbader, Marienbader und Karlsbader Quellen bilde, und sonach z. B. Marienbader, Kreuzbrunnen und

selbst Wässer der Karlsbader Quellen sich durch einige Zusätze herstellen liefsen. 8) Aerztliche Gutachten über die medicinischen Wirkungen der Roisdorfer Mineralquellen. Folgende Aerzte, als: Harlefs, Ennemoser, Nasse, v. Walther, Velten, Wolf und Ernst Bischoff haben sich ausführlicher oder kürzer über die Wirkungen dieses Mineralwassers ausgesprochen, wonach auch in dieser Hinsicht die Aehnlichkeit desselben mit dem Selterser Wasser hervortritt. Das neunte Kapitel, mit der Ueberschrift: «Das Brunnengeschäft,» enthält das technische Verfahren bei der Füllung der zu versendenden Flaschen u. s. w., und beschliefst dieses Schriftchen, welches zwar nicht von dem vielseitigen Interesse, wie die genannte frühere Schrift des Verf. sein konnte, aber doch auch, abgesehen von dem Besonderen über die Roisdorfer Mineralquellen, in dem siebenten Kapitel manches allgemein Interessante enthält.

Hille.

---

3. Uebersicht der wichtigsten Heilquellen im Königreich Preufsen, mit besonderer Beziehung auf ihre Benutzung im Sommer 1826. Von Dr. E. Osann, Professor der Medicin zu Berlin. Berlin, 1827. 8. II und 70 S.

Der um die wissenschaftliche Bearbeitung der Heilquellen vielfach verdiente Hr. Verf. liefert in dieser gehaltreichen Schrift einen lehrreichen Beitrag zur Litteratur dieses von Jahr zu Jahr wichtiger werdenden Theiles der Heilmittellehre, eine bisher noch nicht versuchte Zusammenstellung höchst verschiedenartiger Gruppen von Mineralwässern zu einem Ganzen, die auch abgesehen von ihrem Werthe für die preufsischen Aerzte, denen es zusteht, sich von den Hülfsmitteln, die ihr eigenes Vaterland zur Bekämpfung der Krankheiten ihnen gewährt, sich gründlich zu unterrichten, auch in höherer naturwissenschaftlicher Rück-

sen. — 6) Schwelm. — 7) Gripshofen. — 8) Die Schwefelquelle zu Valdorf. Noch nicht analysirt. — 9) Das Mineralbad zu Holzhausen u. m. a.

IV. Die Heilquellen der Provinzen Brandenburg, Sachsen, Pommern und Ostpreufsen. Von diesen Quellen kann neben denen der übrigen Provinzen des preufsischen Staates nicht erheblich die Rede sein, doch gewähren einige von ihnen, zweckmäfsig angewandt, nicht unbedeutenden Nutzen. Ihrer gröfseren Frequenz steht vorzüglich die seit zehn bis funfzehn Jahren erwachte gröfsere Reiselust, man kann ohne Partheilichkeit hinzufügen, ein regerer Sinn für Naturschönheiten bei den Bewohnern der östlichen Provinzen entgegen. Der Verf. hat hier besonders ausgezeichnet: 1) Die Mineralquellen zu Freienwalde, 2) Neustadt-Eberswalde, 3) das Herrmannsbad zu Muskau. Diese drei sind wesentlich nicht voneinander verschieden. In Muskau trinkt man künstliche Struvesche Mineralwässer, und wendet mit Erfolg Moorschlammbäder an. — 4) Das Mineralbad zu Gleifsen, eine salinische Eisenquelle, mit einer Molkenanstalt in Verbindung, auch ist ein russisches Dampfbad errichtet worden. — 5 — 8) Die Mineralquellen zu Frankfurt an der Oder, Kabel in der Niederlausitz, Potsdam und Charlottenburg. — Das Herzogthum Sachsen hat einige nicht unbedeutende Soolbäder, namentlich Elmen, Halle an der Saale, Kösen bei Naumburg, und Artern. Aufserdem kommen die von Fr. Hoffmann schon empfohlene Quelle zu Lauchstädt und die Schwefelquellen zu Langensalze und Tennstädt einigermaafsen in Betracht. Pommern und Preufsen dagegen hat die Natur mit Mineralquellen ganz stiefmütterlich bedacht, wofür indessen diesen Provinzen der Orstseestrand einen nicht unbedeutenden Ersatz gewährt.

X.

Biographische Nachrichten.

---

1. René Theophilus Laennec, Ritter der Ehrenlegion, Professor an der medicinischen Facultät in Paris und am Collège de France, Mitglied der Académie de médecine, wurde 1781 zu Quimper in der Basse-Bretagne geboren. Nachdem er sich schon zu Nantes unter der Leitung eines Onkels medicinische Kenntnisse erworben, kam er im Jahre 1800 nach Paris, und wurde 1803 zum Doctor promovirt, nachdem er seine Dissertation: De la doctrine d'Hippocrate relativement à la médecine pratique, die nach der Aussage vieler eine ausgezeichnete Schrift ist, vertheidigt hatte. Gleich nach seiner Promotion hielt er Vorlesungen über pathologische Anatomie, und lieferte manche treffliche Artikel in die Bibliothèque médicale, ins Journal de médecine und zum Dict. des sciences méd.

Im Jahre 1816 wurde Laennec erster Arzt am Hôpital Necker, wo er Gelegenheit fand, das Stethoscop täglich an einer bedeutenden Anzahl von Brustkranken zu versuchen. 1819 gab er sein Traité d'Auscultation médiate heraus, und reiste hierauf nach seinem Geburtsort zurück, um seine zerrüttete Gesundheit herzustellen. Mit neuen Kräften kehrte er nach zwei Jahren nach Paris zurück, wo ihm die Stelle von Hallé, als Leibarzt bei der Herzogin von Berry, und die Professur der medicinischen Klinik, nach der Reorganisation der medicinischen Facultät zu Theil ward, als er den Titel: Membre du conseil royal de l'instruction publique, anzunehmen sich geweigert hatte.

Laennec gehörte zu den gröfsten Gegnern der Broussaisschen Theorie, die er bei jeder Gelegenheit bekämpfte. Er besafs eine grofse Vorliebe für die Lehre vom Contrastimulus, und verordnete den Brechweinstein in unbegreif-

ten bekannt ist, wurde zu dessen Nachfolger berufen, und ist bis jetzt Professor der Anatomie und Physiologie an der Leydener Universität.

Die übrigen Schriften von Eduard Sandifort, deren Titel noch nicht genannt wurden, sind folgende:

Observatio de Foetu monstroso, cujus viscera abdominalia omnia una cum corde extra corpus propondebant, in Actis Helveticis Vol. VII. pag. 86.

De calculis 58 una vice ex vesica pueri extractis, in Nov. Actis physico-medicis Acad. Natur. Curios. Tom. IV. pag. 148.

Observatio de Puero monstroso, ibid. pag. 150.

Descriptio morbi contagiosi, qui in Belgio a. 1769 inter boves saeviit, in Suenska Vetensk. Acad. Handlingar ann. 1769. pag. 325.

Observationes de Usu ligni Quassiae in Arthritide, ibid. ann. 1770. pag. 168.

Verhandeling over eene Slagaderbreuk in de groote Slagader, 's Gravenhage 1765. 8. met platen: quae de Aortae aneurysmate observatio, latine scripta, inveniri etiam potest in Nov. Act. Acad. N. C. Tom. IV. pag. 40.

Thesaurus Dissertationum, Programmatum aliorumque opusculorum. Lugd. Batav. 1768 — 1778. 3 Voll. in 4to cum figuris.

Observationes anatomico-pathologicae. Lugd. Batav. 177—1781. 4 Voll. 4to. cum figuris.

Descriptio musculorum hominis. Lugd. Batav. 1781. 4to.

Tabulae Intestini Duodeni. Lugd. Bat. 1781. 4.

Icones herniae inguinalis congenitae. Lugd. Batav. 1781. 4.

Exercitationes academicae. Lugd. Bat. 1783 — 1785. 4. cum figuris.

Anatome infantis cerebro destituti. Lugd. B. 1784. 4. cum fig.

Descriptio ossium hominis. L. B. 1785. 4.

Muscum anatomicum Academiae Lugduno-Batavae. L. B. 1793. 2 Voll. fol. cum figuris. Ist nicht nur als ein sehr berühmtes Prachtwerk, sondern auch wegen seines gehaltreichen Textes, für eine für allgemeine und pathologische Anatomie höchst wichtige Sammlung zu halten; der Reichthum des Leydener anatomischen Museums und die älteren anatomischen Präparate eines Ruysch, Rau, Albinus, van Doeveren u. s. w. machten es Sandifort leicht, die interessantesten Fälle in seinem Prachtwerke abzubilden und zu erläutern. Jeder, dem die neueren Präparate und pathologischen Stücke, welche wir Brugmans, Bonn und dem jüngeren Sandifort verdanken, nicht unbekannt sind, wird mit uns nach der Fortsetzung dieses interessanten Werkes, wozu der Hr. Prof. Gerard Sandifort uns Hoffnung macht, Verlangen tragen.

Nicht zufrieden, durch eigene Beiträge dem Fortschreiten der Wissenschaft förderlich zu sein, war Ed. Sandifort auch bemüht, mehrere nützliche Schriften herauszugeben. Es sind folgende:

A. Vesalii Tabulae ossium. Lugd. Batav. 1784. 2 Voll. fol.

Culdanii Institutiones physiologicae et pathologicae. L. B. 1784. 2 Voll. 8.

G. Azzoguidi Observationes ad uteri structuram pertinentes.

J. B. Palettae Nova gubernaculi testium Hunteriani et tunicae vaginalis descriptio; ut et observationes de claudicatione congenita.

J. Brugnoni Dissertatio de testium in foetu positu; de eorum in ssrotum descensu; de tunicarum, quibus hi continentur, numero et origine.

Diese drei Dissertationen führen den Titel: Opuscula anatomica. Lugd. B. 1788. 8.

netem Fleifse auf der noch jetzt sehr berühmten Universität zu Leyden alle Zweige der Arzneiwissenschaft, besonders aber die Anatomie, für welche er eine entschiedene Vorliebe zeigte. Er genofs hierin den Unterricht des grofsen Bernhard Siegfried Albinus, der ihn bald zu seinen besten Schülern rechnen konnte.

Am 19. December 1763 erhielt Sandifort, damals 21 Jahre alt, die medicinische Doctorwürde, und vertheidigte bei dieser Gelegenheit eine sehr lesenswerthe Dissertation de Pelvi, ejusque in partu dilatatione, Lugd. Batav. 1763. 4., welche auch in dem Thesaurus Dissertationum etc. wieder abgedruckt wurde. Zwei Jahre später machte er den Anfang mit der Herausgabe einer höchst wichtigen, sich auf Naturgeschichte und Arzneiwissenschaft beziehenden, in mehreren Bänden herausgekommenen Schrift, welche die Ankündigung und ausführliche Beurtheilung aller zu diesen Zweigen gehörenden, sowohl holländischen als ausländischen, in dem Zeitraume von mehr als zehn Jahren herausgegebenen Schriften enthält, und durch gehaltvolle Auszüge aus denselben und ein vollständiges Register einen grofsen Nutzen gewährt. Der Titel dieses, nicht allein für den Historiker, sondern für jeden Praktiker höchst wichtigen Werkes ist folgender: Natuuren Geneeskundige Bibliotheek; 's Gravenhage 1765—1775. XI Deelen. 8.

Viele gelehrte Gesellschaften rechneten es sich zur Ehre, einen Mann wie Sandifort unter ihre Mitglieder zu zählen; vom Jahre 1766 bis 1809 wurde er in 23 der berühmtesten dieser Gesellschaften oder Akademien aufgenommen.

Sandifort, seinen Landsleuten schon durch seine ausgezeichneten anatomischen Kenntnisse bekannt, wurde als aufserordentlicher Lehrer der Anatomie und Chirurgie an die Leydener Universität berufen, und hielt bei dieser Gelegenheit den 22. Mai 1771 eine, nicht im Druck erschienene Rede: De optimo Anatomico.

Kaum war ein Jahr verflossen, so erhielt er die Würde eines Professor ordinarius, und trug am 25. Mai 1772 einen interessanten Gegenstand, de circumspecto cadaverum examine, öffentlich mit grofsem Beifall vor. Zwei andere wichtige Reden hielt Sandifort bei Niederlegung des zweimal von ihm bekleideten Rectorats der Universität. Die erste, de officio Medici perquam difficili, a multis pessime neglecto, im Jahre 1782, im Druck erschien sie erst 1785, und wird hinter der Descriptio ossium, welche wir nachher anführen werden, gefunden. Die zweite, gesprochen im Jahre 1802, ist nicht im Druck erschienen, was wir mit allen Verehrern des grofsen Albinus beklagen, da Sandifort als dessen Schüler am ersten geeignet war, uns manches wichtige über diesen grofsen Anatomen mitzutheilen. Der Titel jener Rede ist: De Bernardo Siegfrid. Albino, Anatomicorum, quotquot elapso floruerunt saeculo, facile principe, Physiologorum vero sui temporis summo.

Mit Eifer und Liebe für die Wissenschaft lehrte Sandifort 42 Jahre lang an der Leydener Universität; diese verdankt ihm nicht nur einen Theil ihres weit verbreiteten Rufes, sondern auch gute, für das praktische Leben brauchbare Schüler. Mehrere talentvolle Aerzte und Chirurgen wurden in seiner Schule und in dem anatomischen Theater, dem er vorstand, gebildet. Sandifort's Zeit- und Amtsgenossen waren Gaubius, van Roger, Oosterdyk, Paradys und du Pui, und man erkennt aus diesen Namen den Grund, warum damals eine bedeutende Anzahl von Ausländern die Leydener Universität besuchte.

Sandifort besafs eine so ausgezeichnete und vollständige Bibliothek, dafs das Verzeichnifs derselben als ein brauchbares wissenschaftliches Repertorium benutzt werden kann. Er starb am 12. Februar 1814. Sein Sohn, Gerard Sandifort, welcher schon seit längerer Zeit des Vaters Gehülfe gewesen war und durch verschiedene Schrif-

lich starken Gaben. — Er starb am 13. August 1826 zu Kerlouarnec im Département du Finistère, wohin er sich abermals zur Befestigung seiner Gesundheit zurückgezogen, nachdem er die zweite Auflage seines oben erwähnten Werkes beendigt hatte.

Ein seltener Beobachtungsgeist zeichnete Lannec aus, der mit den umfassendsten Kenntnissen die gröfste Liebenswürdigkeit in seinem Betragen gegen Studierende und fremde Aerzte vereinigte.

2. Michael Cullerier, dirigirender Wundarzt des Hospitals für Venerische in Paris, Mitglied der Académie de médecine, wurde 1758 in Angers geboren, studirte anfangs Theologie, und erst späterhin Medicin in Nantes, nachher in Paris, wo er anfangs Prosector bei Pelletan, späterhin Chirurgien gagnant-maitrise von Bicêtre, und 1790 Gründer und erster Arzt des Hôpital des Vénériens wurde.

Wiewohl Cullerier eine besondere Vorliebe für den Sublimat bei Behandlung der verschiedenen syphilitischen Formen hatte, so waren doch andere Quecksilberpräparate durchaus nicht ausgeschlossen, und selbst das in Paris, wie in Wien, so verschriene Calomel wurde hier nicht selten in Gebrauch gezogen.

Das Dict. des Sciences méd. enthält manche treffliche Artikel, die aus Cullerier's Feder geflossen sind. Er starb 1826 im achtundsechzigsten Jahre seines Alters am Magenkrebs.

3. Andreas Vacca Berlingheri, Sohn von Franz Berlingheri, eines in Pisa ausgezeichneten Arztes, wurde 1772 in Pisa geboren. Er legte sich früh auf das Studium der Chirurgie, und ging zu diesem Zweck schon in seinem siebzehnten Jahre nach Paris, wo er sich näher an Desault, Baudelocque, Boyer, Sabatier, Pinel und Dubois anschlofs. Späterhin besuchte er Holland und

England, in welchem letzteren Lande damals John Hunter und Bell glänzten.

Erst bei seiner Rückkehr nach Pisa legte er sich auf das Studium der eigentlichen Medicin, promovirte hierauf und publicirte in seinem drei und zwanzigsten Jahre seine Bemerkungen übor Bell's Chirurgie, die seinen Privatvorlesungen einen grofsen Zulauf von Zuhörern verschafften. Im Jahre 1799 ging er zum zweitenmal nach Paris, wo er die Bekanntschaft Bichat's und Dupuytren's machte, und die Vorlesungen in der damals so blühenden École normale mit grofsem Eifer besuchte.

Bald nach seiner Rückkehr in Pisa wurde eine chirurgische Klinik gegründet, und Vacca zum Director derselben ernannt.

Die von B. ersonnenen und in Ausführung gebrachten Operationsmethoden, so wie die von ihm erfundenen Instrumente, zeichnen sich durch Einfachheit aus, und bezeichnen in sofern in ihm einen Zögling der Pariser Schule.

Zu seinen früheren Schriften gehören noch seine Abhandlung über die venerische Krankheit, über das Perinäum und über die Fractur der Rippen. Erst späterhin erschienen seine Schriften über Verengerungen der Harnröhre, über die Behandlung des Aneurysma der Arteria poplitea, über die Unterbindung der Arterien, seine Briefe an Scarpa, seine Abhandlung über die Resection des Unterkiefers, über die Behandlung der Trichiasis, über die Thränengeschwulst, über die Oesophagotomie, über den Schenkelhalsbruch, und über den Steinschnitt.

Er starb, nachdem er 23 Jahre als Lehrer der chirurgischen Klinik gewirkt hatte, am 7. Sept. 1826.

(Nach dem Elogio del cav. Andrea Vacca Berlingheri, scritto da Giacomo Barzelotti. Pisa 1826.)

Heyfelder.

4. Eduard Sandifort wurde den 14. November 1742 in Dordrecht geboren, und studirte mit ausgezeich-

Schriften, von denen Sandifort holländische Uebersetzungen lieferte:

Th. Dimsdale, over de inenting der Kinderpokjes, 's Gravenhage 1768. 8. uit het Engelsch.

O. Acrell, Heelkundige Waarnemingen, 's Gravenhage 1771. 8. uit het Zweedsch.

N. Rosen van Rosenstein, Over de Ziekte der Kinderen, uit het Zweedsch vertaald en met aanmerkingen vermeerderd. 's Gravenhage 1768. ibid. 2de druk 1779. 2 deelen. 8.

Inleiding tot de genezing der inwendige Ziekten, door het opperste Collegie der Geneeskunde te Berlyn. Leyden 1788. 8. nit het Hoogduitsch.

Suringar.

5. Heinrich Callisen wurde im Jahr 1740 d. 11. Mai zu Preetz in Holstein geboren. Sein Vater, Prediger an dem dortigen Fräuleinstift, erzog ihn bis zum dreizehnten Jahr zu Hause, schickte ihn dann auf die Schule zu Schleswig, und nach zweijährigem Aufenthalte daselbst nach Kopenhagen, um Chirurgie zu studieren. Durch die Verwendung einer vornehmen Familie waren dem funfzehnjährigen Jüngling glänzende Aussichten eröffnet worden. Crüger, dem die Oberleitung der chirurgischen Angelegenheiten oblag, übergab ihn zum ersten Unterricht in der Chirurgie einem Regimentsarzte Spierling, unter dessen Aufsicht er nach Erwerbung der nothwendigsten Kenntnisse (der ganze Unterricht dauerte zwei Jahre) im Friedrichs-Hospitale Kranke besuchte. Bald darauf nahm ihn Crüger in sein Haus auf, und verstattete ihm die Benutzung seiner Bibliothek, so dafs er ein Jahr lang Anatomie und Chirurgie mit dem gröfsten Erfolge treiben konnte. 1759 versetzte ihn der Tod seines Vaters in nicht geringe Verlegenheit: er mufste Kopenhagen verlassen, und sich seinen Unterhalt (in Cronenburg) als Wundarzt in einer sehr untergeordneten Lage ein ganzes Jahr lang erwerben. Nach der Hauptstadt

stadt zurückgekehrt, wurde er unter Spierling Compagniechirurg, mufste aber bald wegen unangenehmer Dienstverhältnisse seinen Abschied nehmen. Henningsen, der Nachfolger des kurz vorher verstorbenen Crüger, stellte ihn darauf, nach vorhergegangener anatomisch-chirurgischer Prüfung, als Oberchirurg auf der Flotte an, als welcher er einige Jahre hindurch mit grofser Auszeichnung diente, so dafs er zur Belohnung seiner Verdienste (1762) eine Stelle als Oberwundarzt im Friedrichs-Hospitale erhielt. Hierdurch wurden seine Verhältnisse wesentlich verbessert, und seine Prüfungszeit war jetzt vorüber. Die folgenden Jahre benutzte er gewissenhaft, um sich in den einzelnen Theilen seines Studiums unter berühmten Lehrern (Rotböll, Berger, Oeder, Zoëga und Kratzenstein) zu vervollkommnen, machte 1764 mit Beifall seinen anatomisch-chirurgischen Cursus, beschäftigte sich die folgenden beiden Jahre mit dem Unterricht von Studierenden, und erhielt 1767, nachdem er das Jahr vorher zum Doctor promovirt worden war, ein ansehnliches Reisestipendium auf drei Jahre, das während seiner Reise noch auf ein Jahr verlängert wurde. Ein zweijähriger Aufenthalt in Paris, und ein eben so langer in London, wo er sich vorzüglich an Wilhelm Hunter anschlofs, trug, abgesehen von seinen Fortschritten in der Wissenschaft, vorzüglich dazu bei, ihn durch die Ehre, die ihm im Auslande erwiesen wurde, seinen Vorgesetzten in Kopenhagen zu empfehlen. Er wurde zu einer höheren, sehr ansehnlichen Stelle im Medicinalwesen der Flotte befördert, und vertheidigte bald nach seiner Rückkehr (1772), unter Kratzenstein's Vorsitz, seine Inaugural-Dissertation: «De methodo praesidii classis Regiae sanitatem tuendi.» Schon das folgende Jahr erhielt Callisen die durch Berger's Abgang nach Kiel erledigte Professur der Chirurgie an der Universität Kopenhagen, mit der Anwartschaft auf Henningsen's Stelle, die jetzt mit derselben vereinigt werden sollte. Aufser einer grofsen Menge chirurgischer Abhandlungen, die in den Actis

Societatis medicae Havniensis enthalten sind, verfafste er jetzt sein mit Recht so berühmt gewordenes Lehrbuch der Chirurgie, das zuerst 1777 unter dem Titel: «Institutiones chirurgiae hodiernae, in usum academicum adornatae,» und nachher in drei verschiedenen Auflagen (1788, 1798 und 1817) mit verändertem Titel erschien, ein Werk, das nicht nur in Dänemark, sondern auch in einem grofsen Theile von Europa zur wissenschaftlichen Bearbeitung der Chirurgie wesentlich beigetragen, durch das Callisen denn auch auf eine glänzende Weise bewiesen hat, wie glücklich er die Fehler seiner ersten, einer wissenschaftlichen Laufbahn keinesweges entsprechenden Erziehung im Drange seiner vielfältigen Studien und Beschäftigungen zu überwinden gewufst hatte. Seine medicinische Topographie von Kopenhagen, ein umfassendes und von den Dänen sehr werthgehaltenes Werk, das er in einem Alter von 67 Jahren schrieb, ist im Auslande weniger bekannt geworden. (Physisk-medicinske Betragtninger over Kjöbenhavn, Stadens Beboere tilegnede. Kjöbenhavn, 1807 — S. 2 T.)

Es würde zu weit führen, und dem Zwecke dieser biographischen Notiz nicht entsprechen, wollten wir die ihm in seiner glänzenden Laufbahn gewordenen Beförderungen und Ehrenbezeugungen einzeln aufführen. Männern von wahrem inneren Werthe fällt die Ehre von selbst zu, sie ist immer um so reiner und unverdächtiger, je weniger sie zum Zwecke vielfältiger Bestrebungen gemacht wird, die Gelehrte von edeler Gesinnung, wie Callisen, nur immer der Wissenschaft, niemals äufsern Nebendingen zuwenden. Wir wollen nur noch erwähnen, dafs Callisen 1787 als Professor der Chirurgie an das Collegium medico-chirurgicum zu Berlin berufen wurde, es aber vorzog, in seinem Wirkungskreise in Kopenhagen zu verbleiben, dafs er 1791, nachdem er in Henningsen's Stelle wirklich eingerückt und Mitglied der Königl. chirurgischen Akademie geworden war, seine Professur an der Universität niederlegte, aber bis 1805 chirurgische Vorlesungen zu halten fortfuhr, dafs

er seit 1801 als Königl. Leibarzt fungirte, und 1772 im Verein mit Jung, Abildgaard, Saxtorph, Tode und Schönheyder die Königliche medicinische Gesellschaft zu Kopenhagen gründete, die von Anbeginn an im In- und Auslande hochgeehrt, unter den gelehrten medicinischen Vereinen Europa's eine der ersten Stellen behauptet.

Heinrich Callisen starb im Jahr 1824 den 5. Februar, im bald vollendeten vierundachtzigsten Jahre, an einem veralteten Brustübel, umgeben von den zahlreichen Seinigen. (Nach der trefflich geschriebenen «Laudatio in memoriam Henrici Callisenii, habita in societate regia medica Havniensi, d. 17. Februar 1825, a Rahlff, Med. Dre. (Serit arbores, quae alteri saeculo prosint.) Havniae 1825. 8.)

H.

XI.

Dissertationen.

I. Der Universität Berlin.

50. De Tabe dorsuali. D. i. m. auctor. Guilelm. Horn, Brunsvicens. Def. d. 4. August. 1827. etc.

Ist im Buchhandel erschienen, und oben (S. 453) ausführlich angezeigt.

51. De Incubo. D. i. auct. Herm. Joseph. Wolter, Coloniens. Rhenan. Def. d. 3. Septembr. 1827. 8. pp. 20.

52. De Necrosi. D. i. med. chir. auct. Carol. Christ. Georg. Rudolph, Neo-Streliciens. Def. d. 8 Septembr. 1827. 8. pp. 33.

53. De Linguae papillis earumque involucro tam sano quam aegrotante. D. i. anatomic. pathologic.

auct. Joann. Ernest. Gabler, Saxon. Def. d. 10. Septembr. 1827. 4. pp. 16. Acc. tab. aen.

Enthält nächst einer lichtvollen Darstellung des Baues der Zunge nach den besten Mustern die Beschreibung einer höchst seltenen, früherhin nur von Albinus und Schenk von Grafenberg erwähnten Degeneration derselben, wobei die Oberfläche mit zwei bis drei Linien langen haarähnlichen Gebilden dicht besetzt war. Zwei Zungen, die diese Degeneration darbieten, und in dem hiesigen anatomischen Museum aufbewahrt werden, sind auf der beigegebenen Kupfertafel abgebildet. Der Vergleichung wegen sind diesen Abbildungen die von den Zungen zweier Schildkröten, Testudo tabulata und clausa, bei denen ein ähnlicher Bau normal ist, hinzugefügt. Die Arbeit ist ein schätzbarer Beitrag zur pathologischen Anatomie.

54. De Carbunculo polonico. D. i. m. auct. Adam. Theophil. Helbich, Mag. med. et chirurg. Varsaviens. Def. d. 17. Septembr. 1827. 8. pp. 44.

Eine lesenswerthe Beschreibung der Milzbrandblatter, mit Hinweisung auf die älteren Schriftsteller über diesen Gegenstand.

55. De Febre puerperali. D. i. m. auct. Christoph. Engelbert. Speith, Guestphal. Def. d. 18. Septembr. 1827. 8. pp. 25.

56. De Monopodibus. D. i. anat. pathologic. auct. Herrmann. Jul. Behn, Brombergens. Def. d. 24. Septembr. 1827. 4. pp. 18. Acc. 2 tabb. aen.

Eine wohlgelungene und mit guten Abbildungen versehene Beschreibung einer im hiesigen anatomischen Museum befindlichen einfüfsigen Mifsgeburt.

57. De Foraminis ovalis et Ductus arteriosi mutationibus. D. i. auctor. Guilelm. Eduard. Biel, Gryphiswaldens. Def. d. 29. Septembr. 1827. 4. pp. 16. Acc. 2 tabb. aen.

Enthält das Physiologische über diesen sehr interessanten Gegenstand, der nur etwas lichtvoller hätte dargestellt werden können, mit der Abbildung des Herzens eines funfzigjährigen Mannes, mit ganz offenem Foramen ovale (man hatte, wie in andern analogen Fällen, nichts Krankhaftes während des Lebens beobachtet) und zweier normalen Kinderherzen, die den Zustand des Ductus arteriosus zwanzig Tage und vier Monate nach der Geburt anschaulich machen sollen. Diesen Abbildungen ist die des Herzens eines jungen Delphins beigefügt.

58. De Mechanismo musculorum locomoventium. D. i. auct. Jo. Christ. Carol. Proebsting, Hageno-Marcan. Def. d. 1. Octobr. 1827. 8. pp. 51. Acc. tab. lapid. inc.

Eine iatromathematische, mit rühmenswerther Gründlichkeit ausgearbeitete Abhandlung, auf die wir unsere Leser selbst verweisen müssen, indem ihr Gegenstand sich durchaus nicht zu einem Auszuge eignet.

59. De Fungo medullari oculi. D. i. m. auctor. Jacob. Schayer-Eliason, Vratislaviens. Def. d. 5. Octobr. 1827. 8. pp. 33.

60. Nonnulla de Paroxysmis epilepticis. D. i. m. auctor. Carol. Frideric. Guilelm. Riensch, Guestphal. Bielefeldens. Def. d. 20. Octobr. 1827. 8. pp. 20.

61. De Periculis, quae e sectione caesarea puerperis contingunt. D. i. m. chir. auctor. Aug. Bernh. Maur. Bobertag, Glogav. Siles. Def. d. 22. Octobr. 1827. 8. pp. 22.

62. De Fungis venenatis. D. i. m. auctor. Maurit. Ascherson, Berolinens. Def. d. 23. Octobr. 1827. 8. pp. 52.

Der hier in Form einer Dissertation erscheinenden vorzüglichen Abhandlung ist bei der vorjährigen Preisbewer-

bung der Studierenden an der hiesigen Universität der Preis zuerkannt worden. Sie verdient bei der hohen Wichtigkeit des Gegenstandes um so mehr allgemeiner beachtet zu werden, da sie durchweg viele Resultate eigener Beobachtungen des Verf. enthält, die ganz geeignet sind, diesem Theile der Toxicologie wesentliche Fortschritte zu sichern.

63. De Situ viscerum inverso. D. anatom. pathol. auctor. Frideric. Guilelm. Wette, Guestphal. Def. d. 24. Octobr. 1827. 8. pp. 21.

Ein vollkommener Situs viscerum inversus bei einem acht Tage alt gewordenen Kinde. Der Verf. weist vierzehn frühere Beobachtungen dieses Zustandes nach.

64. De Lintei rasi anglici parandi methodo, deque machinis, quibus hunc in finem Angli utuntur. D. i. auctor. Carol. Eduard. Weiss, Potestampiens. Def. d. 27. Octobr. 1827. 8. pp. 26. Acc. tabb. 2. lap. inc.

65. Quaedam de Ebrietate eiusque causis. D. i. m. auctor. Guilelm. Joseph. Bruberger, Duderstadiens. Def. d. 30. Octobr. 1827. 8. pp. 22.

66. De Mania furibunda. D. i. m. auctor. Francisc. Adalbert. Lux, Siles. Def. d. 2. Novembr. 1827. 8. pp. 23.

67. De Contagio ophthalmiae neonatorum. D. i. m. auctor. August. Adolph. Seemann, Lithuan. Boruss. Def. d. 5. Novembr. 1827. 8. pp. 23.

68. De Rabie canina. D. i. m. auctor. Nicol. Joseph. Gerson, Malmundariens. Def. d. 17. Novembr. 1827. 8. pp. 33.

69. De Acologiae chirurgicae systemate. D. i. chir. auctor. Maurit. Meyer, Marchic. Def. d. 17. Novembr. 1827. 4. pp. 36. Accedit descriptio nonnullorum

instrumentorum inventorum, in tabula lithographica delineatorum.

Der Verf., ein Schüler des sehr verdienten Hrn. Prof. Unger in Königsberg, hat ein System der Acologie (im Krombholzschen Sinne) ausgearbeitet, das der Beachtung nicht unwerth ist. Der Anhang enthält einige von ihm angegebene, oder verbesserte Instrumente, z. B. einen verbesserten englischen Zahnschlüssel, ein Speculum oris, eine Arterienpincette, Nadeln zur Sutura contorta, u. m. a.

70. Diss. i. m. sistens Descriptionem casus rarissimi, spinam bifidam totalem et columnam vertebralem antrorsum insigniter curvatam exhibentis, auctor. Henric. Guilelm. Potthoff, Ronsdorfiens. Def. d. 14. Decembr. 1827. 4. pp. 14. Acc. tabb. aen. 3.

71. De curatione Herniae inguinalis incarceratae. D. i. m. auctor. Frideric. Constant. Spiritus, Rhenan. Boruss. Def. d. 21. Decembr. 1827. 8. pp. 19.

72. De Veneni in botulis origine. D. i. auctor. A. B. Blumensath, Paderan. Def. d. 22. Decembr. 1827. 8. pp. 22.

73. D. i. physiologic. Caloris sistens animalis theoriam, auctor. Joh. Herm. Albrink, Guestphal. Def. d. 29. Decembr. 1827. 8. pp. 46.

74. De Antagonismo. D. i. m. auctor. Amand. Hülsmann, Marcan. Guestphal. Def. d. 31. Decembr. 1827. 8. pp. 21.

---

1. De Diabete mellito. D. i. m. auctor. Rudolph. Hohlfeld, Siles. Def. d. 25. Januar. 1828. 8. pp. 30.

2. De Thoracum abusu noxio. D. i. med. diaetetica, auctor. Ernest. Edmund. Mundt, Guestphal. Def. d. 26. Januar. 1828. 8. pp. 28.

3. Quaedam de Antisyphiliticis. D. i. m. auctor. Francisc. Jacob. Hubert. de Weise, Rhenan. Def. d. 29. Januar. 1828. 8. pp. 29.

Der Gegenstand steht mit dem geringen Umfange der Abhandlung in keinem Verhältnifs!

4. De Cinchonio et Chininio eorumque salibus. D. i. m. auctor. Sigismund. Fraenkel, Siles. Def. d. 8. Februar. 1828. 8. pp. 39.

II. Der Universität Heidelberg.

Dissertatio inauguralis medica de Hydrope vesiculae felleae, quam publico eruditorum examini submittit auctor August. Arnold. Sebastian, Lugduno-Batavus. Heidelbergae, 1827. 8. pp. 72.

Die Wassersucht der Gallenblase, die bisher mehr ein Gegenstand der pathologischen Anatomie, als der praktischen Heilkunde gewesen ist, hat in dem Verf. dieser interessanten Abhandlung einen so umsichtigen Beschreiber gefunden, dafs wir nicht anstehen, dieselbe nicht nur als eine musterhafte Gelegenheitsschrift, sondern auch ihres pathologischen Werthes wegen der Beachtung unserer Leser angelegentlich zu empfehlen. Der erste Abschnitt, der die Angabe der wichtigsten Erscheinungen des Uebels enthält, zeichnet sich durch eine vollständige Zusammenstellung und Benutzung der vorhandenen Fälle aus, in denen eine krankhaft angesammelte Flüssigkeit entweder zwischen den Häuten der Gallenblase (Oedema v. s.) oder innerhalb der Höhle derselben beobachtet wurde; es blieb hier mit Recht die Bildung von Hydatiden und die krankhafte Gallenabsonderung ausgeschlossen. Die Symptome während des Lebens und die pathologisch-anatomischen Veränderungen der Gallenblase sind in einer deutlichen und durchweg reinen Sprache

so dargestellt, dafs das Wesentliche leicht von dem Unwesentlichen geschieden werden kann, wobei die mannigfachen Folgen der Entzündung der Gallenblase ihre Stelle finden mufsten. Der Verf. nimmt in der Wassersucht der Gallenblase im Ganzen zwei Zeiträume an, den einen, in dem sich die sehr verschiedenen Symptome eines die Absonderung oder den Eintritt der Galle in die Gallenblase hindernden Leberleidens entwickeln, von begreiflich sehr unbestimmter Dauer, den andern, der mit entzündlicher Reizung der Häute der Gallenblase beginnt, worauf denn die anomale Absonderung folgt. — Im zweiten Abschnitte ist von den ursächlichen Verhältnissen des Uebels die Rede, wo denn wiederum die vorhandenen älteren Beobachtungen zweckmäfsig benutzt sind. Nächst den Ursachen, die eine mehr oder weniger vollkommene Acholie veranlassen, mufste der Verf. vorzüglich bei denjenigen verweilen, die den Eintritt der Galle in die Gallenblase verhindern, der Verstopfung, der Stenochorie, der Thlipsis und der Verwachsung des Ductus cysticus. Hierauf folgt im dritten Abschnitte die Diagnose und Prognose, und im vierten die Behandlung der Krankheit, worüber uns bei der Anhäufung der einzelnen Gegenstände der Raum verbietet ausführlich zu sein. Der Verf. würde gewifs den Wünschen vieler entgegenkommen, wenn er seine Abhandlung, zweckmäfsig umgearbeitet, irgend einer medicinisch-praktischen Sammlung oder Zeitschrift einverleiben wollte.

H.

XII.

Correspondenznachricht.

(Verspätet.)

..... Das Novemberheft 1826 Ihrer s. g. Annalen enthält die kritische Anzeige von Dr. v. Sartorius und Dr. Monheim's Untersuchung einer an drei Personen ver-

übten Arsenikvergiftung, welche ein von den vielen anderen abweichendes, ungünstiges Urtheil über das Werk ausspricht, dasselbe der Weitschweifigkeit, der mannigfachen Wiederholung wegen tadelt, und die Verf. der Anmaafsung zeiht, indem sie es in der Einleitung angehenden gerichtlichen Chemikern und Medicinalpersonen, so wie Richtern, Vertheidigern u. s. w. als Leitfaden empfehlen. Ich finde diese Beschuldigung ungegründet, und mein sehr günstiges Privaturtheil über die sehr schätzbare Schrift durch viele öffentliche bestätigt. So nennt Trommsdorf in seinem Journal (Bd. XIV. S. 319.) diese kleine Schrift eine musterhafte Anleitung, Arsenikvergiftungen zu untersuchen, u. s. w.; Buchner empfiehlt in seinem Repertorium (Bd. XXIV. S. 142 und 143.) diese Schrift als Handbuch bei ähnlichen Fällen, und nennt den Gang der Untersuchung in chemisch-technischer Beziehung folgerecht, genau und sicher, das Visum repertum, so wie die Darstellung der chemischen Versuche und die Beschreibung der dabei beobachteten Erscheinungen ausführlich und deutlich, und stellt das Ganze als Muster und Leitfaden für ähnliche Untersuchungen dar. Geiger sagt im Magazin für Pharmacie und dahin einschlagende Wissenschaften (Bd. XV. S. 263.): «In der That findet man in diesem Werkchen alles, was bei einem so wichtigen Zweige der gerichtlichen Medicin zu beobachten ist, mit musterhafter Ordnung und Sachkenntnifs ausgeführt;» und S. 289: «Wir empfehlen jedem Physicus als Leitfaden für dermalige Untersuchungen dieses Werkchen, das die Chemie mit einer Reihe höchstwichtiger Entdeckungen und Berichtigungen bereichert.»

Niemann hat in seinem Taschenbuche der Arzneiwissenschaft für Aerzte und Wundärzte, Leipzig 1827, alle darin angeführten neuen Erfahrungen aus Monheim's Schrift aufgenommen, und sagt S. 444 von ihr, dafs sie mit Sorgfalt und Sachkenntnifs gearbeitet sei.

Witling hat in seinem Werke: «Uebersicht der wichtigsten Erfahrungen im Felde der Toxicologie, Hanno-

ver 1827," den im Werkchen gemachten Erfahrungen 10 Seiten gewidmet, und überall Lob ausgesprochen.

Im Januarheft der Altenburger allgemeinen medicinischen Annalen heifst es bei Gelegenheit der Anzeige dieser Schrift: Eine durch Vollständigkeit und Genauigkeit ausgezeichnete Bearbeitung, die wir als Modell für ähnliche gerichtsärztliche Gutachten aufstellen, und daher der allgemeinen Beachtung empfehlen wollen.

Man kann nicht genauer arbeiten, nicht gewissenhafter in einer so wichtigen Untersuchung zu Werke gehen. Die Ordnung des Verfahrens ist musterhaft; Richtern, Geschwornen und Vertheidigern mufs nicht allein das Resultat, sondern auch der Gang der Untersuchung mit allen Einzelnheiten offenkundig vorgelegt werden. Die Verf. erzielten bei Herausgabe ihres Werkchens den doppelten Zweck: die gerichtliche Chemie mit neuen Thatsachen zu bereichern, und den Anfängern einen Leitfaden zu geben. Sie durften es ohne Anmaafsung aussprechen, weil sie so mannigfache eigene Erfahrungen benutzen konnten.

Wer in einer kleinen Schrift von 96 Seiten so viel Neues und Eigenes giebt, kann fürwahr nicht der Weitschweifigkeit beschuldigt werden. Mehrfache Wiederholung erforderte der Gang der Untersuchung. [1]) .....

---

1) Wir haben diesen Artikel bereitwillig aufgenommen, weil in einer kritischen Zeitschrift der Antikritik ihr Recht nicht benommen werden darf, würden es jedoch gern gesehen haben, wenn der geehrte Herr Einsender es vorgezogen hätte, dem vom Hrn. Prof. Marx ausgesprochenen Urtheil Gründe entgegenzustellen, anstatt es mit den in andern Zeitschriften enthaltenen Lobsprüchen zu bekämpfen.

XIII.

Medicinische Bibliographie der im Jahre 1828 erschienenen Werke.

Angeli, Cav. Luigi, der Mifsbrauch des Aderlasses, verdammt durch die Autorität der gröfsten Praktiker, durch die Vernunft und Erfahrung. Aus dem Ital. mit Anmerkungen von Widnmann gr. 8. München. Lindauer. 74 S. brosch. 8 Gr.

Bock, Ang. Carl, Katechismus der praktischen Anatomie für angehende Aerzte und Wundärzte, als Anleitung zum Selbststudium der anatomischen Wissenschaft. IIr Bd. 1ste Abtheil. Anatomie des Rumpfes. gr. 8. Leipzig. Baumgärtner. XVI u. 372 S. brosch. 1 Thlr. 8 Gr.

Brandes, Rudolph, Beleuchtung der Homöopathie vom pharmaceutischen Standpunkte; nebst einem Anhange vom alten Criticus. gr. 8. Lemgo. Meyer. VIII u. 104 S. 8 Gr.

Camerer, Joh. Wilh., Versuche über die Natur der krankhaften Magenerweichung; mit einem Vorworte von H. F. Authenrieth. 8. Stuttgart. Löflund u. S. 10 Gr.

Caspari, C., unumstöfslicher, leichtfafslicher Beweis für die in den Gesetzen der Natur begründete Wahrheit der homöopathischen Heilart; zur Ueberzeugung von Zweiflern nach den von Bigel in seinem homöopathischen Werke mitgetheilten merkwürdigen und einigen eigenen Erfahrungen. gr. 8. Leipzig. Baumgärtner. 10 Gr.

Hahnemann, Sam., die chronischen Krankheiten, ihre eigenthümliche Natur und homöopathische Heilung. Ir Bd. gr. 8. Dresden. Arnold. VII u. 242 S. 2 Bde. 2 Thlr. 12 Gr.

Handbibliothek, chirurgische, eine auserlesene Sammlung der besten neuern chirurgischen Schriften des Auslandes; 10r Bd. enthaltend: Hutchison's praktische Beobachtungen in der Chirurgie, besonders in Beziehung auf den chirurgischen Militär- und Seedienst, durch Krankengeschichten und officielle Documente erläutert. Aus dem Engl. Mit 1 Kupfertafel. gr. 8. Weimar. Industrie-Compt. VI u. 368 S. brosch. 1 Thlr. 21 Gr.

Medicorum graecorum opera quae exstant; ed. curavit C. G. Kühn. Vol. XV. cont. Claud. Galeni Tom. XV. 8 maj. Lipsiae. Cnobloch. 920 P. 3 Thlr. 16 Gr.

Pharmacopoea Borussica; die preufsische Pharmacopöe, übersetzt und erläutert von Fr. Ph. Dulk. 8te u. 9te Lief. enth. zum 1sten Bande: Bogen 57, 58, Titelbogen und drei Tabellen, und zum 2ten Bande: Bogen 1—10. gr. 8. Leipzig. L. Vofs. brosch. 1 Thlr.

Schneider, Eugen, das Ende der Nervenhaut im menschlichen Auge; eine anatomische Abhandlung. Mit 1 Kupfertafel. 4. München. Lindauer. 26 S. 10 Gr.

Unger, Lud. Herrm., Commentatio medico-practica de morbis intestini coeci et de dignitate hujus visceris pathologica in dijudicanda passione colica et iliaca. 8maj. Lipsiae. Hartmann. VI et 70 P. 10 Gr.

Wedemeyer, Georg, Untersuchungen über den Kreislauf des Blutes, und insbesondere über die Bewegung desselben in den Arterien und Capillargefäfsen, mit erklärenden Hindeutungen auf pathologische Erscheinungen. gr. 8. Hannover. Hahn. XII u. 492 S. 2 Thlr. 8 Gr.

Wilbrand, J. B., Was ist Physiologie? und wie ist diese Wissenschaft zu behandeln? Vorgetragen am 18ten September 1827 in der Versammlung der deutschen Naturforscher und Aerzte zu München. 8. Frankfurt. Sauerländer. 6 Gr.

Wochenbett, das, und seine Krankheiten; Nichtärzten höherer Bildung überhaupt, insbesondere aber zärtlichen Müttern, und die es werden wollen, zur Belehrung und Beherzigung empfohlen von Dr. U***. 8. Leipzig. Kollmann. X u. 147 S. brosch. 12 Gr.

Zeitschrift, gemeinsame deutsche, für Geburtskunde; herausgegeben von Mehreren. 2r Bd. mit 2 lithogr. Abbildungen. gr. 8. Weimar. Industrie-Comptoir. VI u. 688 S. brosch. 1 Thlr. 18 Gr.

Vom ersten Januar 1828 erscheint im Verlage von J. A. Barth in Leipzig eine neue Zeitschrift unter folgenden zwei Titeln:

Journal für technische und ökonomische Chemie,

oder

Die neuesten Forschungen im Gebiete der technischen und ökonomischen Chemie; herausgegeben von Otto Linné Erdmann, Prof. zu Leipzig.

Um ihren Zweck, die Naturwissenschaften dem Leben mehr zu nähern als dies bisher geschehen, zu erreichen, läfst diese Zeitschrift von der bereits das 1ste und 2te Heft

ausgegeben sind, die applicative Seite der Chemie als Hauptsache hervortreten und ihr Herausgeber hofft sich dadurch den Dank der Vielen zu erwerben, die, obwohl den hohen Werth anerkennend, welchen jene Wissenschaften für Künste und Gewerbe haben, doch bisher aus Mangel an den nöthigen Hülfsmitteln nicht im Stande waren sich mit ihnen während ihres raschen Fortschreitens so in Bekanntschaft zu erhalten, als sie es, und namentlich in praktischer Beziehung wünschten. In diesem Mangel auch liegt, zum Theil wenigstens der Grund, der bisher manche Nationen, bei denen ein solches Hindernifs nicht statt findet, in gewerblicher Hinsicht so hoch über uns erhob. Ihm abzuhelfen ist es der Plan des Herausgebers, nicht nur Originalabhandlungen zu liefern, sondern auch vorzüglich vollständige Uebertragungen oder Bearbeitungen aller ausländischen praktisch-chemischen Arbeiten von wirklichem Werthe, an denen die Zeitschriften der Franzosen und Engländer einen so beneidenswerthen Reichthum besitzen. Aber nicht dies allein, sondern auch die gesammten Fortschritte der chemischen Wissenschaft wird diese Zeitschrift in ihr Gebiet ziehen, indem sie von Zeit zu Zeit Berichte über alle neueren chemisch-physikalischen Forschungen in möglichst ansprechender Form liefern wird, wodurch ihr Herausgeber sie zugleich zu einem Repertorium aller neuen und wichtigen Leistungen im Gebiete seiner Wissenschaft zu erheben hofft.

Sie erscheint in monatlichen Heften von 6 — 8 Bogen. Vier Hefte bilden einen Band, und drei solcher Bände einen Jahrgang, welcher mit einem vollständigen Sachregister versehen wird, und deshalb als ein für sich bestehendes und abgeschlossenes Ganze betrachtet werden kann. Der Preis des Jahrganges beträgt 8 Thlr., der jedes einzelnen Bandes 3 Thlr., jedes Heftes 18 Gr.

Beiträge für das Journal, welche angemessen honorirt werden, bittet man entweder direct oder durch die Verlagshandlung an den Herausgeber gelangen zu lassen.

In der Jos. Lindauerschen Buchhandlung in München ist so eben erschienen:

Angeli, C. L., der Mifsbrauch des Aderlasses, verdammt durch die Vernunft und Erfahrung. Eine Schrift, vorzüglich an junge Aerzte gerichtet. Aus dem Italienischen von Dr. Widnmann. gr. 8. geh. 8 Gr. oder 36 Kr.

Schneider, Dr. E., das Ende der Nervenhaut im menschlichen Auge. Eine anatomische Abhandlung. Mit einer Kupfertafel. gr. 4. geheftet. 10 Gr. oder 45 Kr.

Auf diese interessante Schrift, welche die Darstellung einer vom Verfasser gemachten Entdeckung zum Zwecke hat, und dem Vereine der deutschen Naturforscher und Aerzte allhier in einer öffentlichen Sitzung bekannt gemacht worden ist, macht man die Aerzte und Naturforscher um so mehr aufmerksam, da hierdurch nicht nur dieser Gegenstand zur völligen Klarheit erhoben ist, sondern man auch zugleich über andere wichtige Theile des Auges interessante Aufschlüsse und durch die beigefügten trefflichen Abbildungen eine klare Vorstellung von den vorzüglichsten Gebilden des Augapfels erhält.

Anzeige,

den Jahrgang 1828 der Annalen der Physik und Chemie (herausgegeben zu Berlin von J. C. Poggendorff) betreffend.

Diese nunmehr bis zum 87sten Bande vorgeschrittenen Annalen, haben auch in diesem neuen Jahre ihren ungestörten Fortgang, und bleibt in der Hoffnung, dafs sie den Anforderungen billiger Leser entsprochen haben, ihre wesentliche Einrichtung dieselbe. Wie zuvor, werden auch künftig die Annalen dahin zu trachten suchen, innerhalb ihres Bereiches den Lesern alles dasjenige mitzutheilen, was von bleibendem Nutzen, und also auf die Fortschritte der Wissenschaft von Einflufs ist. Eine Auswahl solcher Arbeiten, von denen in der Regel eine das Lesen vieler andern überflüssig macht, hat der Herausgeber geglaubt als Hauptziel seiner Bestrebungen ansehen zu müssen, indem sie ihm dem Wohle der Wissenschaft und dem wahren Interesse der Leser förderlicher zu sein scheint, als jene Vollständigkeit, die in der Absicht alles, selbst das Unbedeutendste und Unerwiesenste zu umfassen, sich meistens darin verliert, dafs sie die mittelmäfsigen und schlechten Arbeiten in gleichem, wenn nicht gar in höherem Grade als die guten und vortrefflichen berücksichtigt. Ueberzeugt, dafs ein solches unterschiedloses Zusammenhäufen die Mehrzahl der Leser nur irre leiten kann, ohne zur Erweiterung der Wissenschaft, oder zur Erleichterung ihres Studiums etwas beizutragen, wird der Herausgeber daher auch in diesem Jahrgange seinem frühern Plane folgen, und ihn in Verbindung

mit seinen bisherigen Mitarbeitern möglichst fruchtbringend zu machen suchen.

Was die äufsere Einrichtung der Annalen betrifft, so bleibt auch sie im Ganzen sich gleich, abgerechnet eine Verbesserung des Drucks, die ohne Zweifel alle Leser dem Verleger Dank wissen werden. Die Hefte, von denen wie früher zwölf im Laufe des Jahres erscheinen, behalten ihre bisherige Stärke, und werden wo möglich zu Ende eines jeden Monats (das Januarheft in wenigen Tagen) ausgegeben. Das Decemberheft des vorigen Jahrgangs, das unter andern ein vollständiges Register über die bis jetzt erschienenen elf Bände der neueren Folge enthält, wird den Herren Abonnenten im Laufe des kommenden Monats zugesandt werden.

Der Preis bleibt ebenfalls nach wie vor für den Jahrgang von drei Bänden oder zwölf Heften 9 Thlr. 8 Gr. Frühere Jahrgänge werden zu ermäfsigtem Preise erlassen. Für ganz complete Suiten, von denen ich noch einige Exemplare besitze, werde ich die möglichst billigen Bedingungen machen.

Leipzig, im Januar 1828.

Joh. Ambr. Barth.

Seite 417 Zeile 3 von unten steht in mehreren Exemplaren: Kindes statt Embryo.

Gedruckt bei A. W. Schade in Berlin, alte Grünstrafse No. 18.

1339930

FIFTH LEVEL